

AVM Faculdade Integrada
MBA em Gestão da Qualidade
DANIEL VERNILE PEREIRA

**MANUTENÇÃO DA GESTÃO DA QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM TI DE UM
ÓRGÃO PÚBLICO: ESTUDO DE CASO.**

Brasília - DF
2014

DANIEL VERNILE PEREIRA

**MANUTENÇÃO DA GESTÃO DA QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM TI DE UM
ÓRGÃO PÚBLICO: ESTUDO DE CASO.**

Monografia apresentada à AVM
Faculdade Integrada como exigência
parcial à obtenção do título de
Especialista / MBA em Gestão da
Qualidade.

Tutora: Aline Sabbi Essenburg

Brasília - DF

2014

Agradecimento

Em primeiro lugar a Deus.

A minha família.

E em especial a minha esposa, pelo apoio imprescindível, pela paciência e por entender os longos períodos em que eu estava ocupado trabalhando neste estudo.

Resumo:

Este trabalho de conclusão de curso procura mostrar a importância da qualidade no atendimento em TI e os desafios na manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ de um órgão público. A implementação de um SGQ tem sido a melhor alternativa para organizações que buscam controlar a qualidade dos serviços prestados. Neste cenário, a norma ISO 9001 se tornou o padrão dominante e mais utilizado para alcançar essa meta. Este trabalho foi desenvolvido a partir de um estudo de caso realizado na Secretaria de TI do Superior Tribunal de Justiça, evoluindo para uma pesquisa ação onde o autor também participa das ações de melhorias implantadas. Primeiramente são apresentados os conceitos de qualidade, modelos de gestão da qualidade, histórico e evolução da ISO 9001 e as características do SGQ do órgão. Por fim é descrita a análise realizada pelo autor, as oportunidades de melhorias, o acompanhamento e resultado das ações implantadas. Conclui-se que um SGQ implementado, certificado e melhorado continuamente pode trazer benefícios para o órgão público.

Palavras chave: Qualidade, Gestão, órgão público, Superior Tribunal de Justiça, SGQ, ISO 9001, TI, STJ.

Abstract:

This essay aims to show the importance of service quality in IT and the challenges in maintaining a Quality Management System - QMS in a public agency. The implementation of a QMS has been the best alternative for organizations that seek to control the quality of services provided. In this scenario, the ISO 9001 standard has become the dominant and most widely used standard for achieving this goal. This work was developed from a case study in the IT Department of the Brazilian Superior Court of Justice and evolved to an action research where the author also participates within the implemented improvements. First the concepts of quality, quality management models, history and evolution of ISO 9001 QMS and the characteristics of the agency are presented. Finally, the analysis performed by the author, opportunities for improvement, monitoring and the results of implemented actions are described. We conclude that a QMS implemented, maintained and improved continuously can bring benefits to a public agency.

Key words: Quality, Management, public agency, Superior Court, QMS, ISO 9001, IT, STJ.

Sumário

1 - Introdução	1
2 - Qualidade e Modelos de Gestão da Qualidade	4
2.1 - Qualidade	4
2.2 - Gestão da Qualidade	14
2.2.1 - Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ	15
2.2.2 - Controle de Qualidade Total - TQC.....	16
2.2.3 - Gerenciamento da rotina e de projeto	18
2.2.4 - Norma ISO 9001	20
2.2.5 - Semelhanças e diferenças entre o TQC e a ISO 9001	20
2.2.6 - Modelo de Excelência da Gestão - MEG	21
2.2.7 - Semelhanças e diferenças entre o MEG e a ISO 9001	22
3 - Gestão da qualidade pela norma ISO 9001	23
3.1 - Histórico	23
3.2 - ISO 9001:2008.....	25
3.3 - ISO 9001:2015.....	27
4 - Gestão da qualidade em um órgão público.....	29
4.1 - Necessidade do controle da qualidade no órgão público	29
4.2 - Órgãos públicos brasileiros com certificação ISO 9001	32
5 - O órgão público e o período objetos deste estudo.....	33
5.1 - Superior Tribunal de Justiça - STJ	33
5.2 - Estrutura do STJ.....	33
5.3 - Período do estudo	36
6 - A implantação da ISO 9001 no atendimento em TI - STJ.....	36
6.1 - Certificação da qualidade no atendimento em TI.....	36
6.2 - Características do SGQ da CORE	39
6.2.1 - Definições.....	39
6.2.2 - Indicadores da qualidade do processo	40
6.2.3 - Conselho da Qualidade e responsabilidades	42
6.3 - O sistema para gerenciar as demandas e monitorar o processo	44
7 - Manutenção do SGQ no STJ e a análise realizada	48
7.1 - A importância das auditorias para manutenção do SGQ.....	48
7.2 - Análise do SGQ e dificuldades encontradas.....	49
7.2.1 - Ponto de diagnóstico da força de trabalho.....	50

7.2.2 - Ponto de diagnóstico dos indicadores da qualidade	51
7.2.3 - Ponto de diagnóstico da percepção do cliente.....	51
7.2.4 - Ponto de diagnóstico da documentação e dos processos de trabalho	52
8 - Oportunidades de Melhorias para o SGQ identificadas na análise do autor	53
8.1 - Oportunidade de melhoria na força de trabalho	53
8.2 - Oportunidade de melhoria sobre os indicadores da qualidade.....	55
8.3 - Oportunidade de melhoria na percepção do cliente	57
8.4 - Oportunidade de melhoria na documentação e processos	58
9 - Acompanhamento e saída das ações sugeridas.....	61
9.1 - Acompanhamento das ações na força de trabalho	62
9.2 - Acompanhamento das ações nos indicadores da qualidade	64
9.3 - Acompanhamento das ações sobre a percepção do cliente.....	67
9.4 - Acompanhamento das ações sobre a documentação e processos.....	69
9.5 - Avaliação geral do resultado das ações	72
10 - Considerações finais.....	75
11 - Referências Bibliográficas.....	78
Anexo 1 - Designação do Representante da Direção	82

Lista de ilustrações:

Figura 1 - exemplo do diagrama de Ishikawa. Fonte: Schlittler.	8
Figura 2 - exemplo de diagrama de Shewhart. Fonte Kolb.	9
Figura 3 - exemplo de PDCA, modificado por Deming. Fonte: Advance Consultoria.	20
Figura 4 - modelo PNQ MEG. Fonte: FNQ.	22
Figura 5 - exemplo do ciclo PDCA. Fonte: Periard.	26
Figura 6 - organograma STJ adaptado pelo autor. Fonte: STJ.	34
Figura 7 - organograma STI adaptado pelo autor. Fonte: STJ.	34
Figura 8 - organograma CORE adaptado pelo autor. Fonte: STJ.	35
Figura 9 - tela de cadastro da solicitação do cliente. Fonte: STJ.	45
Figura 10 - monitor de Chamados do Sistema SIGA. Fonte STJ.	46
Figura 11 - dados do chamado. Fonte STJ.	47
Figura 12 - fluxograma do processo de recebimento dos chamados. Fonte STJ.	59
Figura 13 - intervalo da RAC. Fonte autor.	63
Figura 14 - interação do SIGEP. Fonte autor.	71
Figura 15 - nova tela inicial do SIGA. Fonte STJ.	72
Figura 16 – parte do relatório de auditoria interna maio/2014. Fonte STJ.	73
Figura 17 - elogio registrado para o autor. Fonte STJ.	74

Lista de Gráficos:

Gráfico 1 - análise do indicador IIA. Fonte STJ.....	56
Gráfico 2 - melhoria no indicador ISD. Fonte STJ.	65
Gráfico 3 - pontos avaliados no novo indicador ICO. Fonte STJ.....	66
Gráfico 4 - evolução do ISE após ações PC. Fonte STJ.	69

1 - Introdução

A intenção de se fazer um MBA em Gestão da Qualidade surgiu da necessidade de aprimorar os conhecimentos do autor sobre o controle e manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade, especificamente em um órgão público, no que diz respeito ao atendimento ao usuário da área de Tecnologia da Informação.

Com isso o pesquisador busca aproveitar ao máximo os conhecimentos adquiridos nas diversas matérias estudadas neste MBA, bem como, a experiência passada pelos Mestres e Doutores nas atividades e fóruns realizados no decorrer da elaboração desta monografia.

Este trabalho de conclusão de curso procura mostrar a importância da qualidade no atendimento em TI e os desafios na manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ de um órgão público, que não tem característica comercial e não tem fins lucrativos.

O trabalho justifica-se pela necessidade constante da busca da satisfação do cliente, bem como o fato do órgão público objeto do estudo requerer amadurecimento no processo de gestão em suporte de TI. Para isso foi realizado um estudo para compreender como a manutenção do certificado ISO 9001 influencia na garantia da qualidade dos serviços prestados pela área de TI. Por consequência, foi analisado o nível de qualidade percebida pelo cliente e quais as ações que poderiam ser implantadas para a melhoria contínua do SGQ.

A manutenção de um SGQ certificado exige o comprometimento de todos os envolvidos e principalmente dos gestores da Secretaria de TI. O grande desafio é manter todos os colaboradores motivados. Além disso, é necessário investir na capacitação desses agentes para que prestem o suporte em TI de acordo com as Instruções de Trabalho mantendo a conformidade com os padrões definidos.

O objetivo principal desta monografia é o de desenvolver uma pesquisa com foco nos principais conceitos de qualidade e gestão da qualidade, culminando com a busca da melhoria contínua no SGQ implantado e certificado no atendimento e suporte em TI do Superior Tribunal de Justiça.

Os objetivos específicos que este trabalho pretende atingir são:

- conceituar Qualidade e a importância dos Sistemas de Gestão da Qualidade;
- explicitar a necessidade do controle da qualidade em um órgão público;
- apresentar o órgão público objeto do estudo e descrever sobre a implantação do SGQ nesse Tribunal;
- analisar criticamente a manutenção do SGQ no Tribunal;
- propor e discutir oportunidades de melhorias para a evolução do SGQ; e
- realizar o acompanhamento das ações de melhoria contínua implantadas.

A metodologia utilizada neste trabalho é uma pesquisa do tipo estudo de caso com o objetivo exploratório e descritivo, valendo-se de procedimentos de coleta para levantamento documental e participativo. As fontes das informações obtidas foram em campo (no próprio órgão de estudo) e documental (registros de qualidade e documentação do SGQ).

No que se refere à natureza da pesquisa, esse trabalho se caracteriza como **pesquisa qualitativa**, onde os dados são colhidos por meio de pesquisas grupais ou individuais e por entrevistas. Por isso, a pesquisa envolve a obtenção de dados descritivos sobre processos, indicadores e documentação pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação em estudo.

Durante a elaboração dessa monografia, foram realizadas reuniões com o Conselho da Qualidade por meio das quais foi possível ouvir a opinião dos entrevistados, além de discutir diversos temas e extrair conhecimento a respeito de: estratégias, liderança, tecnologia, satisfação do cliente, a importância da gestão da qualidade e melhoria contínua no atendimento em TI.

No desenvolvimento desse modelo foi realizada uma **pesquisa-ação**, que é considerada uma variante do estudo de caso. Enquanto no estudo de caso, o observador, ou pesquisador, é independente e não interfere nos eventos ou dados observados, na pesquisa-ação o observador passa a ser um participante da implantação das ações no sistema. A pesquisa-ação pode ser considerada um tipo

de estudo de caso, com a diferença que o pesquisador deixa de ser um simples observador para ser:

...um participante na implementação de um sistema, embora simultaneamente queira avaliar certa técnica de intervenção. O pesquisador não é um observador independente, mas torna-se um participante, e o processo de mudança torna-se seu objeto de pesquisa. Portanto, o pesquisador tem dois objetivos: agir para solucionar um problema e contribuir para um conjunto de conceitos para desenvolvimento do sistema (BENBASAT, GOLDSTEIN & MEAD, 1987).

Esta pesquisa-ação está descrita neste trabalho com a seguinte estrutura: nos capítulos iniciais são apresentados os vários conceitos de qualidade, a importância dos sistemas de gestão da qualidade e a gestão da qualidade baseada nas normas da série ISO.

Em seguida é descrito a respeito da necessidade do controle da qualidade em órgãos públicos e é apresentado o órgão objeto desse estudo: o Superior Tribunal de Justiça - STJ. Destarte, é apresentado o organograma do órgão como forma de esclarecer quais as áreas responsáveis pelo processo atendimento em TI. Nessa parte do estudo é demonstrada a implantação da ISO, bem como a coordenadoria e as seções que fazem parte do escopo certificado.

Após essa etapa o autor começa a participar do objeto de estudo e faz uma análise geral do SGQ implantado e busca oportunidades de melhorias para as dificuldades encontradas. Agindo como um participante no sistema, o pesquisador sugere ações que, posteriormente, são discutidas junto ao Conselho da Qualidade. O andamento e os resultados dessas ações concluem a pesquisa e estão descritas no final desse trabalho de conclusão de curso.

Depreende-se que este trabalho acadêmico não é apenas a conclusão de um curso de pós-graduação, é também um estudo de caso que traz resultados de aprimoramento à gestão pública. Seu conteúdo demonstra importante alinhamento à necessidade de eficiência na gestão da qualidade que, por consequência, se traduz em benefícios à sociedade.

2 - Qualidade e Modelos de Gestão da Qualidade

Como base para este trabalho de conclusão de curso, neste capítulo será apresentada a pesquisa bibliográfica sobre a definição e os conceitos de qualidade e alguns modelos de gestão da qualidade.

2.1 - Qualidade

A definição de qualidade possui uma grande diversidade de interpretações, dada por diversos autores, que procuram uma definição simples para que seja assimilável a todos os níveis das organizações. A definição deve ser precisa, para não gerar interpretações duvidosas, e abrangentes, para mostrar sua importância em todas as suas atividades produtivas.

No início deste trabalho serão apresentados os vários conceitos para essa grandeza. De acordo com Campos (1999), um produto ou serviço de qualidade é aquele que atende perfeitamente, de forma confiável, de forma acessível, de forma segura e no tempo certo às necessidades do cliente. Portanto, pode-se dizer: projeto perfeito, sem defeitos, baixo custo, segurança do cliente, entrega no prazo certo, no local certo e na quantidade certa.

Para Ribeiro (1994), a definição de qualidade está relacionada com a satisfação do cliente. Porém, a obtenção da qualidade só é possível com a visão sistêmica de todos os agentes envolvidos em qualquer processo produtivo de bens ou serviços. São eles: o próprio cliente (para onde todas as etapas deste processo devem estar focadas), fornecedores, empregados (agentes responsáveis em produzir e fornecer a qualidade que o cliente deseja) e a comunidade.

Araújo (2006) refere-se à qualidade como sendo uma forma de gestão que começa com o comprometimento da alta direção da organização, atinge e requer participação de todos os componentes da empresa, utiliza o conhecimento e o aprimoramento contínuo dos processos de trabalho, incentiva e aplica o trabalho em equipe, de forma a atender cada vez melhor e até exceder, aos anseios, exigências e expectativas dos clientes, observando sempre as ações da concorrência e do mercado.

Qualidade não é luxo, excelência nem perfeição, é a capacidade de o serviço cumprir uma missão. "Um produto não precisa necessariamente ter a melhor qualidade possível: o único requisito é que o produto satisfaça as exigências do cliente para o seu uso" (MIZUNO 1988).

Um dos livros utilizado na revisão de literatura deste trabalho, escrito por Paladini & Carvalho (2012, p.9) cita os maiores autores sobre o tema:

Os gurus da qualidade

Foram muitos os teóricos que ajudaram a construir a área de qualidade,... mas alguns tiveram um papel especial e mereceram a denominação de Gurus da Qualidade. O que eles têm em comum é que fizeram parte da história, tanto pela contribuição teórica como pela intervenção em empresas.

...Gurus da qualidade mais citados na literatura acadêmica e profissional: Walter A. Shewhart, W. Edwards Deming, Joseph M. Juran, Armand Feigenbaum, Philip B. Crosby, Kaoru Ishikawa e Genichi Tguchi.

O empresário, "guru" e escritor estadunidense Philip Crosby (1986) define a qualidade como a conformidade do produto às suas especificações. As necessidades devem ser especificadas, e a qualidade é possível quando essas especificações são obedecidas sem ocorrência de defeitos. A qualidade pode ser conseguida por uma deliberada ação gerencial. A base filosófica para a cultura da qualidade desejada é delineada pelos quatro princípios da gestão da qualidade.

- Definição: qualidade é conformidade com os requisitos;
- Sistema de Trabalho: prevenção de não-conformidades, evitando retrabalho;
- Padrão de desempenho: "zero defects" (defeito zero);
- Medida: preço da não-conformidade, sem avaliações subjetivas;

O programa para melhoria da qualidade desenvolvido por Crosby possui 14 etapas, descritas nos parágrafos abaixo.

1. Comprometimento e dedicação da gerência, por meio da elaboração e divulgação da política da qualidade e dos objetivos da empresa.

2. Constituição de equipes para melhoria da qualidade, com representantes de diversas áreas, sendo coordenados pelos gerentes.
3. Medição dos resultados da qualidade, eliminando o medo da medição. Identificar o quê medir e como medir.
4. Avaliação dos custos da qualidade. Prevenção, avaliação, falhas.
5. Conscientização para a qualidade. Estar sempre voltado para a qualidade, comunicando e trocando informações entre todos os membros da equipe.
6. Estabelecer sistema formal de identificação das causas fundamentais dos erros.
7. Estabelecimento de um comitê especial para a divulgação do programa Defeito Zero.
8. Treinamento, educação e orientação formal a todos da empresa: diretores, gerentes, demais funcionários e fornecedores.
9. Criação do dia Defeito Zero, onde os resultados anuais são divulgados e divulga o reconhecimento aos participantes do programa.
10. Estabelecimento de metas e objetivos para todas as áreas. Estas devem ser metas específicas e passíveis de controle e devem ser estabelecidas por pessoas que serão responsáveis pelo seu cumprimento.
11. Remoção da causa dos erros. A ideia é fazer algo para que o problema nunca mais se repita.
12. Reconhecer e recompensar aqueles que atingiram os seus objetivos.
13. Formar os conselhos da qualidade. Reuniões de caráter regular deverão ser realizadas com o objetivo de trocar informações e gerar novas ideias.
14. Fazer tudo de novo, melhorando o processo continuamente.

Conceituando ainda, o doutor pelo Instituto de Tecnologia de Massachusetts - MIT, diretor da qualidade da empresa General Eletric de Nova Iorque em 1958, o guru Armand Vallin Feigenbaum (1994) diz que a qualidade é a correção dos problemas e de suas causas ao longo de toda a série de fatores relacionados com marketing, projetos, engenharia, produção e manutenção, que exercem influência sobre a satisfação do usuário. Ele elaborou dez parâmetros fundamentais para o Controle da Qualidade Total e decisivos para o sucesso de sua aplicação:

1. Qualidade é aquilo que o cliente diz que é.
2. Qualidade e custos é uma soma e não uma diferença.
3. Qualidade requer constante empenho tanto no trabalho individual quanto no de equipe.
4. Qualidade é uma forma de gerenciamento.
5. Qualidade e inovação são mutuamente dependentes.
6. Qualidade é uma ética.
7. Qualidade é a busca da excelência.
8. Qualidade requer aperfeiçoamento contínuo.
9. Qualidade é o custo em que maiores resultados apresentam.
10. Qualidade é implementada como um sistema de conexão total entre clientes e fornecedores.

Segundo outro guru da qualidade, professor, estatístico e escritor, William Edwards Deming (1993), a "qualidade é tudo aquilo que melhora o produto do ponto de vista do cliente". Deming associa qualidade à impressão do cliente, portanto não é estática. A dificuldade em definir qualidade está na renovação das necessidades futuras do usuário em características mensuráveis, de forma que o produto possa ser projetado e modificado para dar satisfação por um preço aceitável.

Complementando a conceituação, Ishikawa (1993) diz que qualidade é desenvolver, projetar, produzir e comercializar um produto de qualidade que é mais econômico, mais útil e sempre satisfatório para o consumidor. Kaoru Ishikawa ficou famoso com

a criação do diagrama de causa e efeito, chamado de Diagrama de Ishikawa, Causa e Efeito ou Espinha de Peixe. Uma frase famosa sua é: "melhor ter gerentes com qualidade do que gerentes da qualidade".

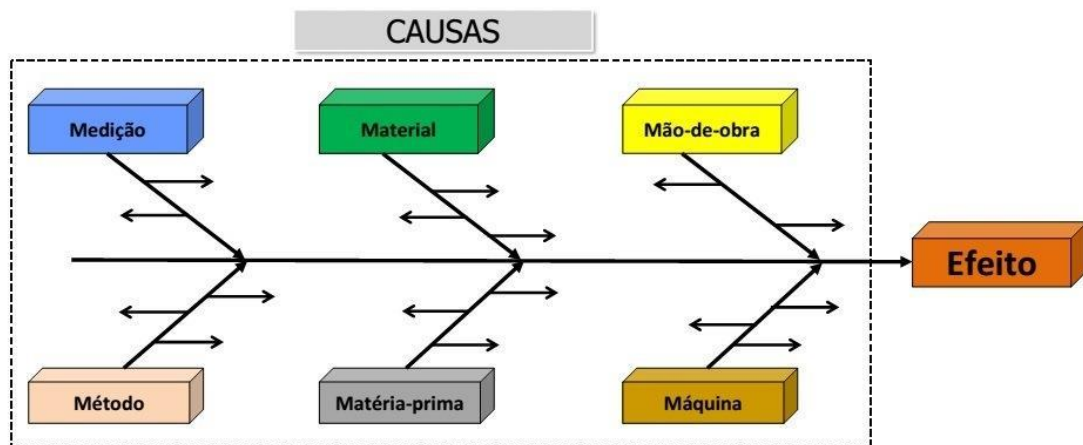


Figura 1 - exemplo do diagrama de Ishikawa. Fonte: Schlittler.

Seguindo a ideia de causa e efeito: as organizações humanas são meios destinados a se atingir determinados fins (efeitos). Controlar uma organização humana significa detectar quais foram os efeitos ou resultados não alcançados, analisar estes maus resultados buscando suas causas e atuar sobre estas causas de tal modo a melhorar o resultado.

Outro pensamento de Kaoru se refere ao engenheiro Shewhart:

O controle da qualidade moderno, ou controle estatístico da qualidade, como nós conhecemos hoje, começou nos anos trinta com a aplicação industrial da carta de controle criada pelo Dr. Shewhart, nos Laboratórios Bell (ISHIKAWA, 1993).

Walter Shewhart foi um físico, engenheiro e estatístico, autor de "Economic Control of Quality of Manufactured Product". Sua tese principal é que a produtividade aumenta com a redução da variação dos processos. Para identificar pontos de variação fora de controle, Shewhart desenvolveu o gráfico de controle de Shewhart. Este gráfico de controle baseia-se na lei das probabilidades e nos conceitos estatísticos de amplitude, média aritmética e desvio-padrão.

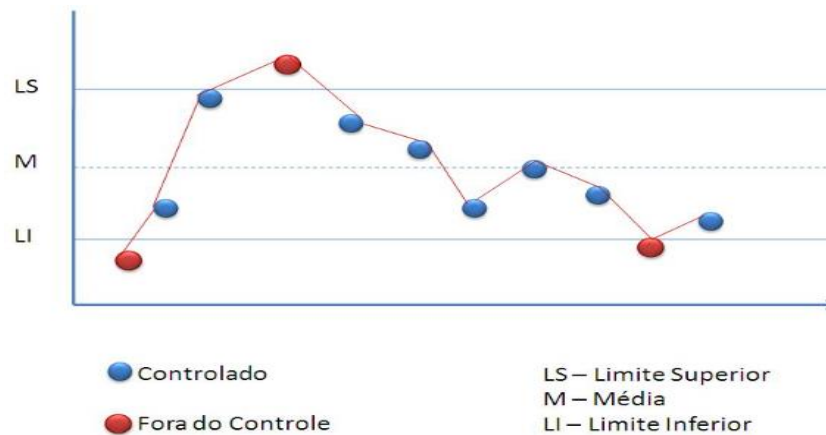


Figura 2 - exemplo de diagrama de Shewhart. Fonte Kolb.

Este tipo de gráfico de controle foi utilizado para análise de dados das metas dos indicadores da qualidade da empresa desse estudo de caso, que será apresentado posteriormente.

Walter Shewhart também criou o Ciclo do PDCA na década de 1930 no Bell Laboratories. Ele analisou estatisticamente o controle de processos e criou um modelo que pode ser aplicado na abordagem de qualquer problema. Deming propagou essas ideias no Japão pós-guerra e como resultado se obteve a popularização pelo mundo da técnica e da qualidade dos produtos japoneses.

Basicamente o ciclo PDCA consiste em agir em quatro fases, representadas pelas iniciais, em inglês, dos procedimentos a serem adotados: plan, do, check, act. Em um primeiro momento, é realizado o planejamento, que envolve estabelecer objetivos, definir recursos, estratégias e selecionar indicadores. Depois, o planejamento é implantado em duas etapas. Uma consiste em capacitar o pessoal em relação ao planejado. A outra, na execução das ações propriamente ditas. O ciclo continua com o monitoramento dos procedimentos e resultados que são observados como indicadores previamente estabelecidos. Esses resultados são comparados com aqueles previstos na etapa do planejamento. A partir dessa fase é necessário agir corretivamente, em uma espiral de contínuas melhorias.

Para complementar todos esses conceitos de qualidade vistos até agora, Joseph Moses Juran (1992) diz que a "qualidade é ausência de deficiências", ou seja, quanto menos defeitos, maior a qualidade. O engenheiro elétrico, formado pela Universidade de Minnesota em 1925, iniciou sua carreira como gestor da qualidade

na Western Electric Company em 1926 e cita que a "qualidade é adequação ao uso" (1974), conceito compartilhado pelo autor como a melhor definição.

Segundo Juran, essa adequação ao uso bifurca-se nas duas diferentes direções abaixo.

1. Características que satisfazem as necessidades do cliente, onde melhor qualidade significa, entre outras, tornar a empresa apta a:
 - aumentar a satisfação dos clientes internos;
 - captar um maior número de funcionários; e
 - fixar preços diferenciados do mercado.
2. Ausência de falhas, onde melhor qualidade significa, entre outras, tornar a empresa apta a:
 - reduzir a insatisfação dos funcionários;
 - reduzir desperdícios; e
 - aumentar a lucratividade.

As principais contribuições de Juran estão relacionadas à definição e organização dos custos da qualidade e o enfoque da qualidade como uma atividade administrativa. Ele propõe os 10 passos para a melhoria da qualidade abaixo.

1. Conscientizar da necessidade e oportunidade de melhorias.
2. Estabelecer metas de melhoria.
3. Criar planos para alcançar essas metas.
4. Dar treinamento a todos.
5. Executar projetos para resolver problemas.
6. Relatar e divulgar o processo.
7. Reconhecer o sucesso (meritocracia).
8. Comunicar resultados.
9. Conservar os dados obtidos.
10. Manter o entusiasmo fazendo da melhoria uma parte integrante dos processos.

Às definições do conceito de qualidade dos escritores (gurus) anteriores deve-se acrescentar o estudo realizado pelo Ph.D. em economia pelo MIT, professor de Administração Empresarial em Harvard, inspetor do Prêmio de Qualidade Malcolm

Baldrige, David A. Garvin (1992) que demonstrou que a qualidade sofre modificações simultâneas, em função da sua organização e da abrangência. Garvin procurou sistematizar os conceitos nas cinco **abordagens** descritas abaixo.

1. Abordagem transcendental: caracteriza-se a qualidade com os aspectos que tornam o produto aceitável para o cliente, baseado na prática e nas experiências anteriores. Neste caso a qualidade é observada pela estética, mas não pode ser definida, então não pode ser medida, mas o reconhecimento ocorre pelo contato do cliente com o produto. Exemplo: "Qualidade é atingir ou buscar o padrão mais alto em vez de se contentar com o mal feito ou fraudulento" (TUCHMAN, 1980).

2. Abordagem baseada na produção: é baseada na produção e nas práticas relacionadas com a engenharia. Nesta abordagem, um produto com qualidade é aquele que atende plenamente às suas especificações, sem desvios. A melhoria da qualidade gera produtos com menor custo de produção, evitando defeitos e retrabalhos. Exemplos que caracterizam esta abordagem: "Qualidade é o grau em que um produto específico está de acordo com o projeto ou especificação" (GILMORE, 1974). E a definição de Crosby (1986): "Qualidade é a conformidade do produto às suas especificações".

Para produzir produtos bons e aceitáveis ao consumidor, o processo tem que estar organizado, passando por um sistema de controle, verificando os itens de especificação do produto estabelecido como padrão. O sistema de produção automatizado facilita a operação e consegue-se um maior controle dos produtos na produção, isto torna o processo mais confiável para o consumidor.

3. Abordagem baseada no produto: define-se quando a qualidade é uma variável precisa e mensurável baseado em algumas características dos elementos, ou de acordo com os detalhes do produto. Segundo Teboul (1991) "é necessário que exista algo mais ao produto, que nos fará escolher este ao invés de outro". Esse algo mais será a diferença em relação a outro produto.

Conceito de Abbott (1955) que caracterizam esta abordagem: "as diferenças na qualidade correspondem às diferenças na quantidade de alguns ingredientes ou atributos desejados". E também: "qualidade refere-se às quantidades de atributos inestimáveis, contidos em cada unidade do atributo estimado" (LEFFLER, 1982).

4. Abordagem baseado no valor: esta abordagem busca um produto com qualidade e com custo aceitável para o cliente, baseado na relação de custo de produção x preço de venda. Neste caso, a qualidade é um produto considerado bom com um preço aceitável pelo consumidor, então as empresas procuram produzir os produtos com qualidade, mas com um custo baixo para ter maior aceitação no mercado.

Citações de alguns autores sobre esta abordagem: "Qualidade quer dizer o melhor para certas condições do cliente. Essas condições são o uso e o preço de venda do produto" (FEIGENBAUM, 1961). E "qualidade é o grau de excelência a um preço aceitável e o controle da variabilidade é um custo razoável" (BROH, 1982).

5. Abordagem centrada no cliente: uma das abordagens mais importante, pois a qualidade fica condicionada ao atendimento das necessidades do cliente, então a avaliação do cliente é que será o padrão para a qualidade. Neste caso, maior qualidade significa satisfazer melhor as necessidades da maioria dos consumidores. "A qualidade é o grau com o qual um produto específico atende às necessidades dos consumidores específicos" (GILMORE, 1974).

Este é o tipo de abordagem principal adotada no órgão do presente estudo de caso.

Além das cinco abordagens, Garvin também identifica as oito **dimensões** abaixo, ou categorias, com vistas a identificar os elementos básicos da qualidade.

1. Desempenho: características operacionais básicas de um produto. São as características finais do produto e do uso que o cliente deseja.
2. Características: itens secundários que suplementam o funcionamento básico do produto.
3. Confiabilidade: reflete a probabilidade de um mau funcionamento de um produto ou falha em um determinado período. Envolve o conserto e a manutenção do produto.
4. Conformidade: grau em que o projeto e as características operacionais de um produto estão de acordo com padrões preestabelecidos.

5. Durabilidade: uso proporcionado por um produto até ele se deteriorar fisicamente, ou seja, o ciclo de vida útil do produto.

6. Atendimento: rapidez, cortesia, competência e facilidade de reparo. Os consumidores não estão preocupados somente se o produto tem qualidade, mas também com a pontualidade da entrega e um bom relacionamento com o pessoal de atendimento. Esta é a dimensão mais marcante na qualidade do serviço entregue pela empresa deste estudo de caso.

7. Estética: Uma dimensão subjetiva. Relaciona-se com a aparência do produto, o que se sente com ele, é um julgamento pessoal e reflexo das preferências individuais.

8. Qualidade percebida: também subjetiva resultada da falta de informações completas sobre um produto ou os atributos de serviço que levam os consumidores a fazer comparação entre marcas e inferir sobre qualidade. Reputação é um dos principais fatores que contribuem para a qualidade percebida.

A lista das referidas dimensões envolve vários **conceitos** da qualidade. A variedade destes conceitos explica a diferença entre cada abordagem, sendo que cada uma se concentra em uma diferente dimensão da qualidade, da seguinte forma:

- Abordagem baseada na produção agrupa as categorias de conformidade e confiabilidade.
- Abordagem baseada no produto relaciona-se com as categorias de desempenho, característica e durabilidade.
- Abordagem centrada no cliente se une com as categorias de atendimento, estética e a qualidade percebida.

Em relação à abordagem centrada no cliente, pode-se concluir que a preferência do cliente pelos serviços de uma determinada empresa prende-se a um conjunto de características de qualidade que agregam valor ao serviço prestado e que ultrapassam a simples ausência de falhas. Ou seja, toda empresa, direta ou indiretamente, visa satisfazer clientes, empregados, acionistas e sociedade. "A

qualidade de um produto compreende todas as suas características, não apenas suas qualidades técnicas" (MIZUNO 1988).

Defere-se, então, que a qualidade pode ser definida de forma diferenciada por diferentes grupos ou camadas da sociedade. As percepções são diferentes em relação aos mesmos produtos ou serviços em função de suas necessidades, experiências e expectativas.

Conclui-se que, qualquer que seja a definição de qualidade, esta deve implicar respostas às necessidades do cliente pelo produto comprado, atuando de diferentes maneiras, segundo o tipo de abordagem ou características intrínsecas do que se está produzindo ou do serviço que se está prestando, buscando sempre a satisfação do cliente.

2.2 - Gestão da Qualidade

Como observado, o conceito de qualidade não pode ser definido apenas em características, e deve levar em consideração toda a abordagem e percepção do cliente sobre ela. O conceito atual não é mais vinculado apenas a um produto ou a um serviço específico, e sim está relacionado à qualidade do processo como um todo, ou seja, todos os processos realizados pela empresa, cunhando-se assim o termo "Qualidade Total".

A qualidade total tem inserido em seu conceito seis atributos ou dimensões básicas que lhe conferem características de totalidade, descritos abaixo.

1. Qualidade intrínseca: capacidade do produto ou serviço de cumprir o objetivo ao qual se destina.
2. Custo: custo para a organização do serviço prestado e o seu preço para o cliente.
3. Atendimento: dimensão que contém três parâmetros: local, prazo e quantidade, que demonstram a sua importância na produção de bens e na prestação de serviços de excelência.

4. Moral: fator decisivo na prestação de serviços de excelência, pois funcionários desmotivados, inconscientes da importância de seus papéis na organização não conseguem produzir adequadamente.
5. Segurança: tem a ver com a segurança física dos clientes e com o impacto do serviço prestado ou da sua provisão no meio ambiente
6. Ética: representada pelos códigos ou regras de conduta e valores que têm que permear todas as pessoas e todos os processos da organização.

2.2.1 - Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ

Ao expandir a definição de qualidade, estabelecendo o termo Qualidade Total, e considerando essas seis dimensões supracitadas, o presente estudo apresenta alguns modelos para a gestão da qualidade, considerados como Sistemas de Gestão da Qualidade - SGQ.

Segundo Cornachione (2001), modelo de gestão pode ser entendido como um conjunto de normas, princípios e conceitos que têm a finalidade de orientar o processo administrativo de uma empresa para que esta cumpra a sua atividade fim.

O Sistema de Gestão da Qualidade – SGQ consiste em técnicas e estratégias de administração desenvolvidas com o fim de orientar e promover a consciência da qualidade em todos os processos empresariais. Um SGQ deve suportar a estratégia da organização, dando subsídios para a tomada de decisões e a melhoria contínua dos processos e produto.

Quando uma empresa estabelece um SGQ, os custos de implantação podem parecer elevados, no entanto, verifica-se que após o sistema ter sido implantado, há uma diminuição dos custos de produção, bem como um aumento da produtividade.

Os benefícios decorrentes da implantação de um SGQ podem ser divididos em duas categorias separadas abaixo.

Benefícios Internos - os benefícios que irão afetar diretamente as questões internas da organização, tais como:

- melhoria da organização interna da empresa com definição clara de responsabilidades;
- consciencialização e envolvimento dos colaboradores para a Qualidade; e
- redução de refugo, rejeições, desperdícios e reclamações, o que permite uma melhoria de produtividade e uma redução de custos.

Benefícios Externos - os benefícios que irão melhorar a imagem e o valor da organização perante os parceiros de negócios e seus clientes, nomeadamente:

- satisfação dos clientes através da prevenção de não conformidades;
- maior valor atribuído ao produto/serviço;
- melhoria da competitividade da empresa; e
- melhoria da imagem da empresa.

2.2.2 - Controle de Qualidade Total - TQC

Um modelo de gestão da qualidade é o conceito do Controle de Qualidade Total (Total Quality Control - TCQ) que tem como papel principal a satisfação total de ambas as partes, de um lado a empresa e de outro os clientes num jogo de mercado em que fatores diversos influem neste ciclo de satisfação. O uso do TQC se dá em qualquer empresa ou estabelecimento que busca melhorar o serviço, através de técnicas de relacionamento, aperfeiçoamento, controle e padronização visando melhorar a qualidade oferecida.

A origem da TQC data de meados dos anos trinta. É possível recuar mais ainda e situar seu início no começo do século XX, com alguns dos pressupostos teóricos do Taylorismo (F. TAYLOR, 1911).

O TQC no estilo japonês surgiu com a industrialização da fabricação de determinados produtos, onde se tinha uma equipe responsável pela produção e um profissional responsável pela supervisão desta produção. Neste ponto, a indústria passou por uma série de ajustes para conquistar o mercado e surgiu então o primeiro processo padronizado de controle de qualidade. Muitos aspectos estão

relacionados com os conceitos das normas de gestão da qualidade ISO e apresentam como principais características:

- satisfação do cliente como um dos objetivos principais;
- sistema de melhoria contínua, buscando a filosofia de que o um dia de trabalho não pode passar sem que algum tipo de melhoria fosse feita em algum lugar na empresa;
- integração entre funcionários e setores da empresa, gerando assim um ambiente mais saudável entre todos os componentes da empresa; e
- valorização do respeito ao trabalhador.

Segundo a definição de Ishikawa (1993), “praticar um bom controle da qualidade é desenvolver, projetar, produzir e comercializar um produto de qualidade que seja mais econômico, mais útil e sempre satisfatório para o consumidor”. Para atingir este objetivo, todos na empresa (diretores, gerente, técnicos e operadores) precisam trabalhar juntos.

Então o TQC pode ser considerado uma filosofia empresarial, atuando na empresa em todos os setores no sentido decrescente de sua organização e que tem como principais metas: a qualidade, o respeito, a participação e a confiança.

No gerenciamento da qualidade, o importante é definir claramente quem, o que e de que maneira gerenciar, e a possibilidade de visualização da situação dos itens objeto de gerenciamento.

Para a implantação do TQC, assim como qualquer SGQ, é necessário que haja a participação do presidente com pessoas de conhecimento praticando TQC e a empresa deve possuir uma organização estruturada. Sugere-se iniciar a implementação de um SGQ pela educação e treinamento em etapas, começando pelos fundamentos do TQC e os princípios do 5S.

A **Ferramenta 5S** não é apenas um programa, mas uma filosofia de vida. Com o objetivo de tornar o ambiente de trabalho mais agradável e seguro, as empresas vêm aplicando os princípios japoneses do 5S, base para se atingir a Qualidade Total. Mediante treinamento e conscientização, os colaboradores são incentivados a programarem ações de melhoria para cada um dos princípios do 5S.

Os 5S são razoavelmente conhecidos na indústria, ao menos conhecidos como uma sistemática voltada para melhorar a aparência do ambiente de trabalho, com seus 5 passos aparentemente dirigidos à simples organização do espaço, sendo:

- SEIRI (organização e senso de utilização);
- SETON (arrumação e ordenação);
- SEISO (limpeza);
- SEIKETSU (padronização); e
- SHITSUKE (disciplina).

Aplicando os princípios do 5S, os colaboradores são envolvidos na melhoria de tudo o que os rodeia, são convidados a usar sua criatividade e dar soluções, pessoais e em grupo, para pequenas melhorias, localizadas. Com isto, as pessoas começam a se sentir autorizadas a gerar mudanças, a gostar de realizar mudanças, e a tomar gosto por esta participação em melhorias que as afetam diretamente.

O 5S muda o relacionamento psicológico da pessoa com o seu trabalho, com os colegas e com a empresa, e altera seus hábitos, atitudes e práticas, isto é, altera os padrões culturais do grupo e a cultura da empresa.

Ressalta-se que no 5S, assim como em qualquer outro sistema de gestão, o segredo do sucesso na implantação está ligado diretamente ao fato de as mudanças serem feitas por todos os envolvidos - da alta direção ao chão de fábrica.

Após o início da implantação do SGQ, da educação e dos treinamentos, sugere-se iniciar os métodos de gerenciamento da rotina, gerenciamento de projetos e depois estabelecer técnicas de melhoria contínua.

2.2.3 - Gerenciamento da rotina e de projeto

O gerenciamento da rotina é um processo de gestão que pode ser aplicado a qualquer departamento ou setor de uma organização que tenha como objetivo a plena satisfação do cliente por meio do controle sistemático e da melhoria contínua de cada micro processo em base diária e progressiva. Ao gerenciamento da rotina, devem estar atreladas metas e especificidades de cada organização, no sentido de se montar um plano de melhoria contínua para a organização.

A partir da sua plena utilização, esse gerenciamento de rotina faz com que o trabalho nos diversos setores das organizações seja extremamente objetivo, diminuindo o desperdício de tempo, de insumos e o retrabalho, aumentando os níveis de eficiência dos processos, da qualidade dos produtos e consequentemente de satisfação dos clientes internos e externos.

O Project Management Body of Knowledge (PMBOK) é um livro de boas práticas em gestão de projetos do Project Management Institute (PMI) que demonstra a importância da gestão de nove áreas de conhecimento: Integração, Custos, Escopo, Tempo, Comunicação, Aquisições, Recursos Humanos, Qualidade e Riscos do Projeto (Apud PMI 2013). Para exemplificar o monitoramento de apenas 3 dimensões, pode-se citar o acompanhamento das Metas, do Escopo e do Tempo.

O gerenciamento moderno da qualidade complementa o gerenciamento de projetos. Estas duas metodologias reconhecem a importância dos itens (PMBOK, 2009):

- satisfação do cliente: entender, avaliar, definir e gerenciar expectativas, para que os requisitos do cliente sejam atendidos. Para isso, é necessária uma combinação de conformidade com os requisitos e adequação ao uso;
- prevenção ao invés de inspeção: um dos princípios fundamentais do moderno gerenciamento da qualidade determina que a qualidade deva ser planejada, projetada e incorporada, em vez de inspecionada;
- responsabilidade da gerência: como já citado para os outros modelos, o sucesso exige a participação de todos os membros da equipe do projeto, mas continua sendo responsabilidade da gerência fornecer os recursos necessários ao êxito; e
- melhoria contínua: para que a organização consiga manter a qualidade de seus produtos, atendendo a suas necessidades atuais e futuras e excedendo as expectativas, é necessário que ela tenha o foco voltado para a melhoria contínua do seu processo e produto/serviço. O ciclo do PDCA (planejar – fazer – controlar – agir) é a base para a melhoria da qualidade, conforme definida por Shewhart e modificada por Deming.

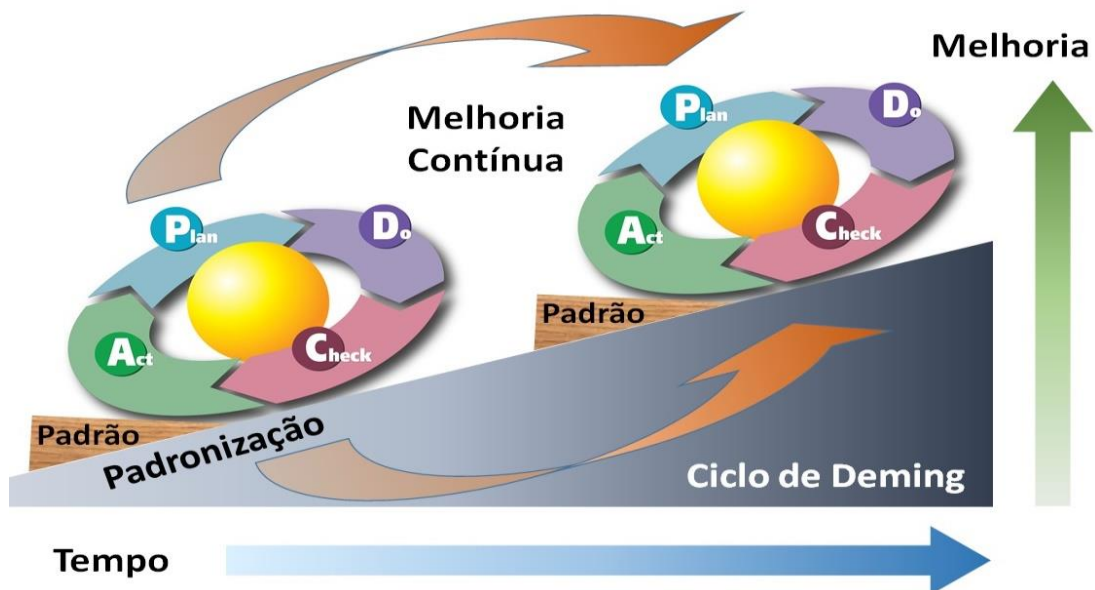


Figura 3 - exemplo de PDCA, modificado por Deming. Fonte: Advance Consultoria.

2.2.4 - Norma ISO 9001

As normas de gestão da qualidade ISO 9001 são uma base para desenhar, especificar, implementar, avaliar e registrar um sistema de garantia de qualidade. O órgão desse estudo de caso aplica este modelo, assim, no próximo capítulo será realizada uma explicação mais abrangente e detalhada sobre esta norma.

2.2.5 - Semelhanças e diferenças entre o TQC e a ISO 9001

O TQC e a ISO 9001 são formas de implantar um sistema de gestão qualidade em uma empresa. Enquanto a ISO 9001 tem o foco no sistema de garantia da qualidade do produto, o TQC enfatiza um método de gestão mais amplo, incluindo também a garantia do lucro, da segurança individual, da satisfação dos clientes e a garantia da satisfação dos funcionários.

Empresas que implantam apenas o TQC podem ter o seu sistema reforçado se também adotarem as normas ISO 9001 no que se refere a: análise crítica pela direção, controle de documentos, avaliação de fornecedores, rastreabilidade, calibração de instrumentos de medição e treinamento.

O objetivo do TQC e a Norma ISO 9001 é o mesmo, o de concretizar a satisfação dos clientes, mas uma das diferenças é que o TQC é voltado principalmente para o cliente, enquanto a ISO 9001 preocupa-se mais em mostrar como a empresa

certificada é organizada e capaz de atender as necessidades do cliente. Outra diferença é que o TQC dá grande importância à participação dos empregados no programa.

A ISO 9001 exige a seleção e avaliação dos fornecedores, o que não acontece com o TQC. A ISO 9001 recomenda o uso de quatro níveis de documentos: manual da qualidade, procedimentos, instruções de trabalho e os registros da qualidade. As empresas que praticam o TQC não possuem um documento equivalente ao manual da qualidade, geralmente elas têm a visão da empresa e sua missão, documentos que deveriam constar de um manual da qualidade. Muitas delas utilizam como guia o próprio estatuto da empresa. Não podemos considerar como equivalentes, pois são documentos elaborados com outra finalidade, que não a ênfase da qualidade.

2.2.6 - Modelo de Excelência da Gestão - MEG

Foram apresentados alguns modelos de gestão da qualidade, cada constituído por requisitos ou critérios de excelência de qualidade. Outro sistema existente é o Modelo de Gestão do Prêmio Nacional da Qualidade (PNQ).

Administrado pela Fundação Nacional da Qualidade (FNQ), o PNQ surgiu do esforço de um grupo de estudos formado por profissionais oriundos das áreas industriais, consultorias e acadêmicas. Esse grupo dedicou-se ao trabalho de pesquisa e análises de diversas premiações, em particular o Prêmio Malcolm Baldrige (EUA) e o Prêmio Deming (Japão), no intuito de formular fundamentos, critérios e o processo de premiação do PNQ (FNQ, 2007).

O PNQ apresenta conceitos fundamentais, que devem refletir o posicionamento das organizações perante as suas atividades. São eles: pensamento sistêmico, aprendizado organizacional, cultura da inovação, liderança e constância de propósitos, orientação por processos e informações, visão de futuro, geração de valor, valorização das pessoas, conhecimento sobre o cliente e o mercado, desenvolvimento de parcerias, responsabilidade social (FNQ, 2007).

Visando a utilização desses conceitos pela organização, o PNQ elaborou oito critérios, que servem de roteiro para uma gestão que almeja a excelência. Os critérios são definidos em: liderança, estratégias e planos, clientes, sociedade,

informações e conhecimento, pessoas, processos e resultados. A relação entre esses critérios é demonstrada no Modelo de Excelência da Gestão – MEG:

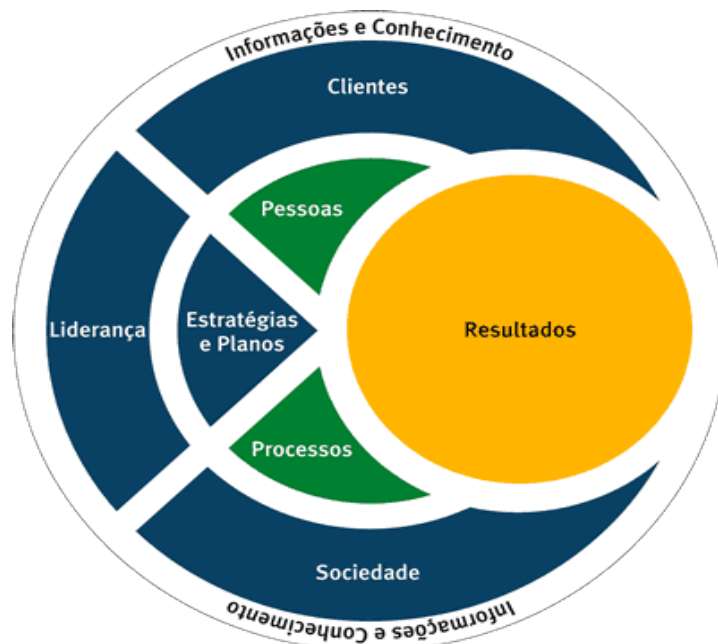


Figura 4 - modelo PNQ MEG. Fonte: FNQ.

O MEG simboliza a organização, considerada como um sistema orgânico, adaptável ao ambiente externo. Sugere que os elementos do Modelo, imersos num ambiente de informação e conhecimento, relacionam-se de forma harmônica e integrada, voltados para a geração de resultados. Embora o desenho admita diferentes interpretações, a que melhor descreve o Modelo utiliza o conceito de aprendizado, segundo o ciclo de PDCA (FNQ, 2007).

2.2.7 - Semelhanças e diferenças entre o MEG e a ISO 9001

Estes dois sistemas de gestão visam à gestão da qualidade, sendo compatíveis e usados em conjunto muitas vezes. Pode-se dizer que as normas ISO 9001 buscam determinar critérios de conformidade, estabelecer bases, procedimentos, requisitos possíveis de serem cumpridos por todas as empresas, com a padronização de produtos e serviços, sem construir barreiras técnicas ao comércio. Os critérios mais abrangentes do MEG visam buscar os melhores da categoria, reconhecer o trabalho das organizações em relação à qualidade, e a qualidade em todos os aspectos. Os critérios deste acabam por englobar os requisitos daquele.

Outro aspecto que denota diferenças entre os instrumentos se refere à estratégia de utilização. Pequenas empresas utilizam a ISO 900 para elaborar seu sistema de gestão da qualidade e organizar a sua estrutura. É uma necessidade imposta pelo mercado, seja por parte do cliente ou para manter-se na concorrência entre as organizações do setor de atuação. É comum a utilização da ISO numa fase inicial como ferramenta importante para a estruturação do sistema de gestão da empresa. Já as organizações que embasam suas ações nos fundamentos e critérios do PNQ, buscam uma estratégia para ampliar o seu SGQ e também buscam a premiação e o reconhecimento no mercado.

Os seguintes critérios fazem parte do MEG e não tem correspondentes diretos na ISO 9001: geração de valor, responsabilidade social, cultura da inovação e visão de futuro.

Após a apresentação desses modelos de gestão da qualidade, é possível concluir que o simples estabelecimento de um SGQ não está por si só relacionado ao aumento ou redução da qualidade do produto ou serviço, mas sim em aumentar a certeza do cumprimento dos requisitos e atividades especificados.

3 - Gestão da qualidade pela norma ISO 9001

3.1 - Histórico

A ISO (Organização Internacional para Normalização) é uma organização não governamental que elabora normas de aplicação internacional, com sede em Genebra (Suíça). Sua missão consiste na promoção do desenvolvimento da normalização e atividades relacionadas, em todo o mundo, como elemento facilitador das trocas comerciais de bens e serviços, dentro dos princípios da Organização Mundial do Comércio (APCER, 2010).

A palavra ISO não é o acrônimo para *International Organization for Standardization*, mas sim uma referência ao prefixo grego que significa “igualdade / homogeneidade / uniformidade” e transmite a ideia de padronização e sistematização.

No Brasil, a partir de 1994, as normas da série ISO 9000 passaram a receber um registro pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial – INMETRO, com a numeração original e acrescentando-se o prefixo NBR (Norma

Brasileira). A Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT, fundada em 1940, representa o Brasil nas organizações internacionais de normalização. Conforme definido no prefácio da norma ISO 9001:2008:

A Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) é o Fórum Nacional de Normalização. As normas brasileiras, cujo conteúdo é de responsabilidade dos Comitês Brasileiros (ABNT/CB), dos Organismos de Normalização Setorial (ABNT/ONS) e das Comissões de Estudo Especiais Temporárias (ABNT/CEET), são elaboradas por Comissões de Estudo (CE), formadas por representantes dos setores envolvidos, delas fazendo parte: produtores, consumidores e neutros (universidades, laboratórios e outros) (ABNT, 2009).

Assim como os outros modelos de controle da qualidade descritos no capítulo 2.2, as normas ISO 9000 são referências para a implementação de sistemas de gestão da qualidade (SGQ) que representam um consenso internacional sobre boas práticas de gestão, com o objetivo de garantir o fornecimento de produtos que satisfaçam os requisitos dos clientes ou estatutários e/ou regulamentares, bem como a prevenção de não conformidade com ênfase na melhoria contínua.

A série ISO 9000 teve sua primeira edição em 1987. Desde então, a norma passou por três revisões com o intuito de se adequar as novas realidades organizacionais e comerciais. A primeira revisão de 1994, que se caracterizou por um controle e inspeção do processo, exigindo documentação de todas as ações. Essa versão ainda não mostrava evidências quanto à melhoria contínua dos processos, nem quanto à qualidade do sistema de gestão.

Uma segunda revisão em 2000 apontou seu foco para uma estrutura comum de um sistema de gestão baseado no processo, ligado ao método de melhoria PDCA, havendo necessidade de demonstrações da ocorrência de melhoria contínua. Essa versão aglutinou a ISO 9001:94, a ISO 9002:94 e ISO 9003:94, que se transformaram na ISO 9001:2000, que trata dos requisitos para um SGQ e é a norma que permite certificação, podendo-se excluir os requisitos que não entrarão no escopo certificado. A ISO 9000 ficou apenas com os conceitos e terminologia.

Em 2008, foi publicada a versão atual da norma ISO 9001. Salientam-se algumas mudanças em aspectos sobre as conformidades e requisitos da norma, bem como o

acréscimo de notas referentes a mediações, competências, treinamento, definições, consciência, infraestrutura e ambiente de trabalho. As alterações realizadas também trouxeram maior compatibilidade para as suas traduções.

3.2 - ISO 9001:2008

A ISO 9001:2008 é uma norma que pode ser certificada, isso quer dizer que um organismo certificador credenciado pelo INMETRO e acreditado pela ISO da Suíça, pode auditar a empresa para verificar se o SGQ está implementado, mantido e se está atendendo aos requisitos especificados pela norma.

A norma ISO 9001, além das seções introdutórias, é estruturada por 23 requisitos separados nas seguintes cláusulas:

4. Requisitos do Sistema: Requisitos gerais, Requisito da documentação.
5. Responsabilidades da direção: Comprometimento da direção, Foco no cliente, Política da qualidade, Planeamento, Responsabilidade, Autoridade e comunicação e Análise crítica pela direção.
6. Gestão de recursos: Provisão de recursos, Recursos humanos, Infraestrutura e Ambiente de trabalho.
7. Realização do produto: Planeamento da realização do produto, Processos relacionados ao cliente, Projeto e desenvolvimento, Aquisição, Produção e prestação do serviço e Controle de equipamento de medição.
8. Medição análise e melhoria: Monitoramento e Medição, Controle de produto não conforme, Análise de dados e Melhorias.

Com os requisitos acima, a ISO 9001 exige a existência de uma Política da Qualidade, confirmando comprometimento da empresa. A norma também exige que esta política seja desdobrada em objetivos para a qualidade, os quais devem ser mensuráveis. Para isso é necessário implantar itens de controle. A metodologia utilizada para essas medições devem estar diretamente relacionadas aos resultados, trazendo benefícios de longo prazo à empresa.

A ISO 9001 prevê a elaboração de procedimentos relativos à emissão, aprovação, revisão e distribuição de documentos. Prevê o controle de normas externas utilizadas na empresa e o estabelecimento da temporalidade para os registros da qualidade.

Para atender ao requisito 7.6, as empresas precisam identificar os instrumentos e equipamentos de medição e ensaio críticos e para eles elaborar e implantar um plano de calibração e aferição.

Os requisitos 5.2 e 7.2 exigem a implantação de um sistema de tratamento de reclamações de clientes, onde as reclamações são registradas para análise do comentário. Medição, análises e melhorias deverão ser aplicadas para que a satisfação dos clientes e a capacidade de atendê-los sejam gradativamente crescentes por meio da aplicação de recursos como financeiros, humanos e materiais.

A norma está estruturada de acordo com o ciclo PDCA criado por Walter Shewhart, este ciclo está descrito no capítulo 2.1 deste trabalho. Clientes têm necessidades, expectativas e requisitos e empresas existem para suprir essas necessidades, é identificando e atendendo a essas necessidades que as empresas obtêm as suas receitas e lucros. Para isso é necessário realizar um produto e entregá-lo ao cliente. O uso deste ciclo auxilia empresa na tomada de decisões, na melhoria contínua de seu SGQ e dos seus produtos, atendendo ao requisito 8 da norma.



Figura 5 - exemplo do ciclo PDCA. Fonte: Periard.

Para o atendimento do requisito 4, a empresa deve formalizar a sua documentação obedecendo a seguinte hierarquia: Manual da Qualidade, Procedimentos, Instruções de Trabalho e Registros da Qualidade.

O Sistema da Qualidade é documentado num Manual da Qualidade que descreve o SGQ da empresa, seu compromisso com a qualidade, sua política, objetivos, princípios e responsabilidades, delimitando o escopo e os requisitos do cliente. O manual da qualidade é uma visão geral dos procedimentos internos que descrevem pontos específicos do SGQ, como por exemplo, procedimento de aquisição, procedimento de controle de produto não conforme. Esses procedimentos não detalham as atividades individuais de cada passo, estas estão descritas nas Instruções de Trabalho. Tanto as instruções quanto os procedimentos comprovam as atividades descritas em registros da qualidade, tais como planilhas de inspeção, relatórios de testes ou pedidos de compras.

Após a implantação e funcionamento do SGQ, a empresa opta pela Certificação da Qualidade realizada pela auditoria externa. É um processo de reconhecimento formal, realizado por entidade autorizada, atestando que o SGQ está implementado e mantido de acordo com os requisitos da norma. Esta certificação contribui para a interligação e fortalece a aliança entre o cliente e a empresa.

3.3 - ISO 9001:2015

Segundo a Diretora de Desenvolvimento da APCER, Joana Guimarães Sá, a norma ISO 9001 encontra-se em processo de revisão, tendo em vista a sua publicação em Novembro de 2015.

Com uma periodicidade de cinco anos, de acordo com o processo normativo da ISO, as normas são submetidas a um processo de revisão para assegurar que se mantenham atualizadas. Em 2012 foi tomada a decisão de rever a versão ISO 9001:2008 pelos membros participantes da ISO/TC 176 Quality Management Systems.

Segundo a organização ISO, as normas são desenvolvidas através de um processo de consenso entre os membros votantes, os organismos de normalização nacionais, sendo o Instituto Português da Qualidade, o membro Português e a ABNT o membro

brasileiro. Para esta revisão foi criado o grupo de trabalho WG 24, responsável por redigir a futura norma.

A primeira tarefa do WG 24 foi preparar o plano de projeto e rever as especificações de entrada, que definem as linhas de orientação para a nova norma. O primeiro rascunho da norma já circulou para comentários, tendo sido aprovado com cerca de 70% de votos positivos. Foram considerados todos os comentários submetidos para elaboração de um novo rascunho para nova votação.

A revisão pretende refletir as mudanças no ambiente em que a norma é usada e assegurar que ela se mantém adequada ao seu propósito. Para tal esta revisão deve seguir os pontos descritos abaixo:

- considerar as mudanças nas práticas de sistemas de gestão e nas tecnologias;
- assegurar que os requisitos reflitam as mudanças no ambiente cada vez mais complexo exigente e dinâmico em que as organizações operam;
- assegurar que os requisitos facilitem sua implementação eficaz pelas organizações;
- aumentar a confiança na capacidade da organização em fornecer bens e serviços conformes;
- melhorar a capacidade da organização em satisfazer os seus clientes; e
- melhorar a confiança dos clientes nos SGQs baseados na ISO 9001.

Como principais alterações salientam-se:

- introdução de novos conceitos como a abordagem à gestão baseada no risco, gestão da mudança e conhecimento organizacional;
- eliminação do requisito referente às ações preventivas, passando o próprio sistema de gestão, com uma abordagem baseada em risco, a constituir uma ferramenta preventiva;
- introdução de requisitos associados à identificação do contexto da organização;
- uso de uma linguagem simplificada, capaz de ser compreendida por um número amplo de leitores; e

- eliminação do conceito de exclusões sendo agora lembrada a possibilidade de haver flexibilidade na aplicação, mas não exclusão (APCER, 2010).

Encontra-se em fase de preparação um plano de transição, havendo uma confirmação de que as organizações vão necessitar de três anos para alterarem os seus sistemas, não devendo introduzir quaisquer alterações antes da publicação oficial da nova versão.

Com estas mudanças, a norma 9001 englobará também vários preceitos da ITIL¹ (*Information Technology Infrastructure Library*), utilizado em gerenciamento da qualidade em TI, integrando-se em partes com a série ISO 20.000. Esta define as melhores práticas de gerenciamento de serviços em TI, que permite a organização demonstrar aos seus clientes e investidores que opera com integridade negocial e segurança e promove uma cultura de melhoramento contínuo da qualidade no âmbito da Gestão de Serviços de TI.

4 - Gestão da qualidade em um órgão público

4.1 - Necessidade do controle da qualidade no órgão público

As empresas privadas estão submetidas a vários fatores em que se torna necessária a implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade para conseguirem superar:

- exigências de padrões internacionais;
- gastos pela baixa qualidade na produção;
- necessidade de se adaptarem aos novos mercados;
- adoção de Qualidade Total nas empresas concorrentes;
- necessidade de reduzir custos para tornarem-se mais competitivas; e
- aumento da exigência do cliente consumidor por produtos de qualidade.

Tendo em vista que os órgãos públicos, que não visam lucro², não sofrem as pressões do setor privado por não estar em processo de concorrência com seus

¹ ITIL é um conjunto de melhores práticas para gerenciamento de serviços de TI, desenvolvido com o objetivo de apresentar o que fazer e definir em qual nível de maturidade a organização se encontra pelos níveis de gerenciamento implantados e em funcionamento.

² Excetuando as empresas de economia mista e as entidades financeiras públicas.

pares, qual seria a necessidade de buscar o Controle da Qualidade dos serviços prestados e a implantação de um SGQ?

O custo gerado pela baixa qualidade e as perdas de bens e serviços também podem ocorrer nas áreas do serviço público, onde o grau de ineficiência na execução do trabalho do servidor acaba por desperdiçar os recursos disponíveis, oferecendo um serviço que não atinge as expectativas do cliente (interno ou externo). As características de desse serviço de baixa qualidade são:

- falta de padronização das tarefas e processos de trabalho;
- falta de seleção e avaliação dos fornecedores;
- falta de treinamento para os servidores;
- falta de monitoramento das atividades;
- falta de metodologia para detecção de não conformidades;
- faltam definição das metas, objetivos e indicadores dos processos;
- falta de clareza na definição dos requisitos e necessidades dos clientes; e
- desperdício de materiais por armazenagem inadequada.

A implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade busca contribuir na solução das deficiências apresentadas com a definição de procedimentos relacionados à documentação, processos de trabalho padronizados, treinamentos, monitoramento e análise de dados relativos ao produto e ao processo, e a utilização de pesquisas de satisfação do cliente.

Como os órgãos públicos não visam o lucro, mas sim a economia para a o Estado, poderia ser questionado que essa implantação tem um custo, mas os benefícios alcançados os justificariam, pois a melhora na qualidade dos serviços prestados, com os recursos disponíveis e sem desperdício, levam a realização de um trabalho eficiente, eficaz e efetivo.

Segundo a relação descrita por Carles (2010):

Eficiência é a capacidade do administrador de obter bons produtos com produtividade e desempenho, utilizando a menor quantidade de recursos possíveis...

Eficácia é a capacidade de fazer aquilo que é preciso, escolhendo os melhores meios e produzir um produto adequado ao mercado. A eficiência

envolve a forma com que uma atividade é feita, a eficácia se refere ao resultado da mesma.

...podemos afirmar que a efetividade diz respeito à capacidade de se promover resultados pretendidos... é realizar a coisa certa para transformar a situação existente.

A Emenda Constitucional nº 19, de 5 de junho de 1998, fez constar o princípio da eficiência como expressa exigência a ser observada no âmbito da Administração Pública Brasileira (BRASIL, 1988):

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também...

Assim como todo princípio, o da eficiência não possui caráter absoluto, mas irradia os seus efeitos. Então, o que o cliente espera na solução da sua solicitação é que esta seja feita de modo tempestivo, com padrão de excelência e que atinja o seu objetivo, que é resolver o seu problema com eficiência. A Gestão da qualidade no serviço público se traduz, necessariamente, na busca desse princípio na prestação dos serviços de que dispõe, até por que constitui peça primordial rumo à melhoria contínua, com vistas à efetiva satisfação do cidadão.

Para conseguir esses resultados, as técnicas de Gestão da Qualidade fornecem uma contribuição decisiva por meio dos seus itens de controle, avaliação de processos, padronização, metodologia de solução de não conformidades, monitoramento e envolvimento da alta direção.

Quando os requisitos do Controle da Qualidade são atingidos o órgão melhora sua capacidade de identificar e analisar as necessidades dos clientes, produzir e fornecer serviços que atendam a esses requisitos com a melhoria contínua dos processos.

Com o SGQ implantado e os requisitos definidos, o órgão público consegue atender as necessidades do cliente demonstrando capacidade em fornecer um serviço

confiável, atendendo profissionalmente os clientes e se preocupando com o retorno das pesquisas de satisfação. Portanto estes aspectos passam a fazer parte da execução das atividades de seus servidores.

Um órgão público com um selo de gestão da qualidade traz confiabilidade maior para a população em relação aos seus serviços. Então, o cidadão espera receber um bom atendimento e ter seu problema solucionado da maneira mais fácil e rápida.

4.2 - Órgãos públicos brasileiros com certificação ISO 9001

Visando as melhorias apontadas nos capítulos anteriores e as necessidades demonstradas neste capítulo, muitos órgãos públicos buscaram a certificação da qualidade aplicando a norma ISO 9001.

Ao realizar uma pesquisa na internet, encontra-se que o Tribunal de Contas do Município de São Paulo foi o primeiro órgão público brasileiro a obter a certificação ISO 9001, em 1996. Gramado (RS) foi a primeira Prefeitura do Brasil a conquistar a certificação em 2008. A Câmara Municipal de Hortolândia, em São Paulo, conquistou a certificação ISO 9001 também em 2008 (ALBUQUERQUE, 2010).

Outros órgãos que também conquistaram a certificação ISO 9001, para citar alguns:

- Delegacia Seccional de Política de Avaré;
- Gabinete do ministro do STF, Ricardo Lewandowski; e
- Tribunal de Justiça do Distrito Federal.

O Banco Central do Brasil que tem por missão assegurar a estabilidade do poder de compra da moeda e um sistema financeiro sólido recebeu em Novembro de 2012 o certificado ISO 9001:2008 no escopo "Gestão de Reservas Internacionais".

Seguindo a mesma vereda dos outros órgãos, o Superior Tribunal de Justiça – STJ adotou no início do ano 2000 uma filosofia de gerenciamento voltada para a qualidade, indispensável a uma prestação jurisdicional ágil, transparente e efetiva, conferindo à Secretaria Judiciária a certificação do Sistema de Gestão da Qualidade ISO 9001:2000 no que concerne à autuação, classificação e encaminhamento de feitos originários.

Vale ressaltar que com a certificação da Secretaria, o STJ tornou-se o primeiro tribunal superior do mundo a obter o reconhecimento internacional ISO 9001. Em seguida, foram certificados também o Gabinete do Ministro Diretor da Revista – pela elaboração das publicações oficiais do STJ –, o Gabinete do Ministro José Arnaldo da Fonseca e a Secretaria de Tecnologia da Informação – pela solução de solicitações de suporte em TI.

5 - O órgão público e o período objetos deste estudo

5.1 - Superior Tribunal de Justiça - STJ

O presente trabalho foi realizado na mais alta corte da justiça comum para assuntos infraconstitucionais deste país: o Superior Tribunal de Justiça – STJ, com estudo direcionado para a gestão da qualidade no atendimento em TI, que é o escopo certificado dentro da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação – STI.

5.2 - Estrutura do STJ

O Superior Tribunal de Justiça, com sede em Brasília-DF, tem em seu quadro um vasto departamento de Tecnologia da Informação - TI que, na sua estrutura, é denominado de Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação - STI. Esta presta serviços de TI a cerca de 5.000 usuários internos e, ainda, a diversos usuários externos que utilizam os serviços web disponíveis. Possui, também, um parque tecnológico bastante diversificado com aproximadamente 4.500 estações de trabalho. Somados a este ambiente de infraestrutura de hardware, existe uma complexa gama de sistemas informatizados que prestam apoio às áreas fim do tribunal (Gabinetes e Judiciária) e da área administrativa. Todos os usuários desses sistemas e da infraestrutura são os clientes do serviço de suporte em TI.

O Tribunal e a STI estão estruturados conforme organogramas abaixo:

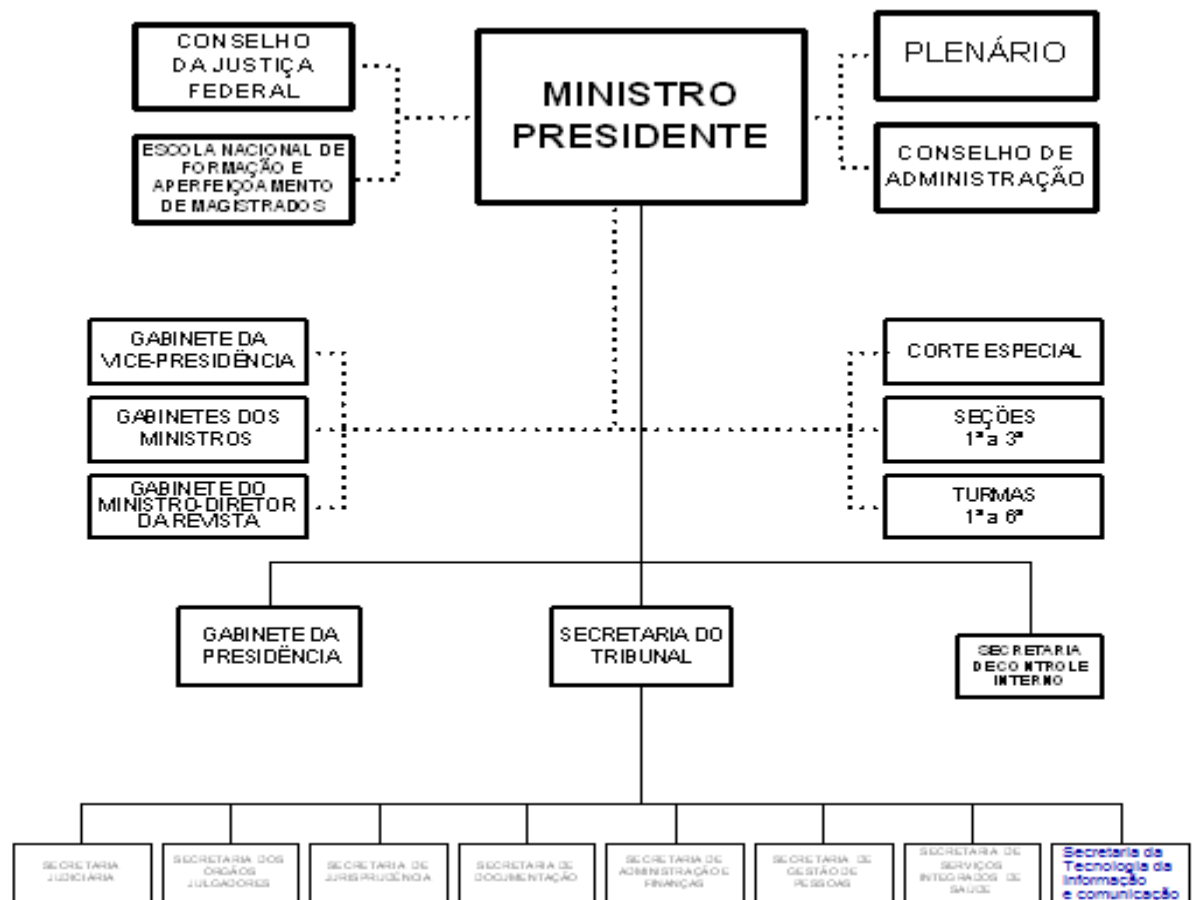


Figura 6 - organograma STJ adaptado pelo autor. Fonte: STJ.

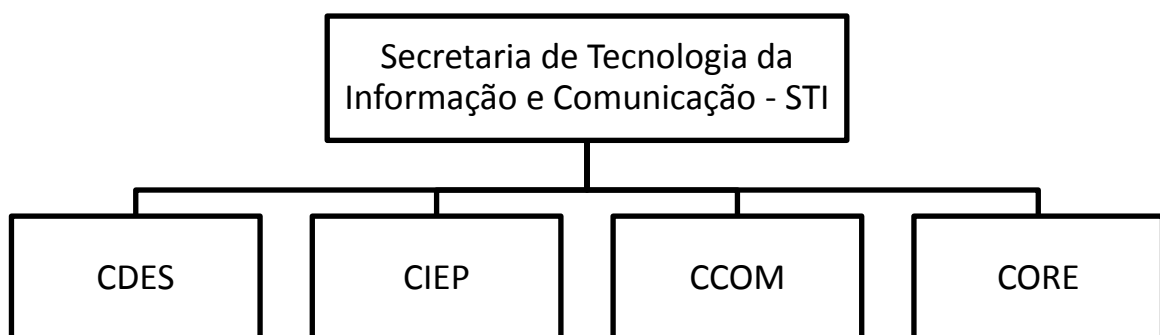


Figura 7 - organograma STI adaptado pelo autor. Fonte: STJ.

Atualmente a Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação - STI é constituída por 4 Coordenadorias:

- CDES – Coordenadoria de Desenvolvimento, que é responsável pelo desenvolvimento e sustentação das aplicações e sistemas;
- CIEP – Coordenadoria de Infraestrutura e Produção que possui a atribuição de manter a infraestrutura de TI da organização;
- CCOM – Coordenadoria de Comunicação responsável pela telefonia fixa e móvel do Tribunal e, finalizando;
- CORE – **Coordenadoria de Relacionamento** prestadora de serviços de suporte técnico a todos os usuários internos de TI e aos usuários externos em relação aos serviços disponíveis via web.

A CORE, então, é a coordenadoria que possui o escopo certificado ISO 9001, objeto de estudo desta monografia. O organograma da CORE com a sua estrutura hierárquica está representado na figura abaixo:

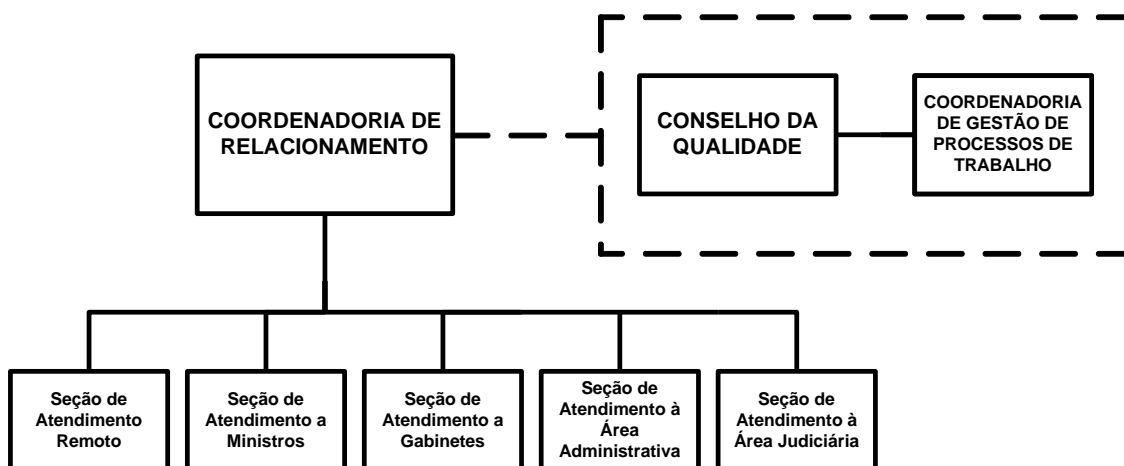


Figura 8 - organograma CORE adaptado pelo autor. Fonte: STJ.

De acordo com o Manual de Organização do STJ, à CORE cabe coordenar as atividades de suporte aos usuários no uso de soluções de tecnologia da informação, e ainda: prover e manter o parque de hardware e software das estações de trabalho; controlar a qualidade do atendimento prestado, de acordo com as melhores práticas e modelos adotados para as soluções de TI, observadas as normas internas que regem a utilização dos recursos de TI no âmbito do Tribunal (STJ, 2012).

5.3 - Período do estudo

O período desse estudo tem como base as análises, os fatos observados, ações e as sugestões de melhorias identificadas a partir do momento em que o autor, como servidor de carreira do quadro do STJ, ficou mais envolvido com as atividades do Conselho da Qualidade, em janeiro de 2013, culminando, posteriormente, na sua nomeação para Representante da Direção em 21 de junho de 2013 (vide anexo 1: designação do RD). Delimita-se o período final para esta pesquisa-ação o mês de julho de 2014.

Para estudar, acompanhar e analisar a manutenção do SGQ no atendimento em TI implantado e certificado na CORE, foi utilizada uma metodologia que é variável do estudo de caso: a pesquisa-ação. Neste caso o autor é participante e interfere nos eventos observados, sugerindo oportunidades de melhorias e relatando o acompanhamento das ações nos capítulos 7, 8 e 9 desse trabalho.

6 - A implantação da ISO 9001 no atendimento em TI - STJ

6.1 - Certificação da qualidade no atendimento em TI

Para atingir os benefícios do controle da qualidade elencados nos capítulos 2 e 3 e de acordo com as necessidades explicitadas no capítulo 4, a Coordenadoria de Relacionamento – CORE, que tem como premissa maior tratar das necessidades de seus usuários no que tange a assuntos de TI, decidiu implantar e certificar um sistema de gestão da qualidade baseado nas normas ISO 9001.

Há dez anos a CORE iniciou esse processo de documentação voltado para qualidade da prestação de seus serviços, implantou e mantém esse SGQ nas áreas responsáveis pelo atendimento remoto e presencial das demandas de TI de seus usuários. O escopo engloba “**Recebimento, Processamento e Solução de Solicitações de Suporte em TI**”, cuja primeira certificação foi emitida pela BSI Management Systems, em 2005, com o Certificado Nº FS 97351. Atualmente o SGQ continua implantado e mantido pela coordenadoria e auditado pela empresa Falcão Bauer, com certificado válido até dia 01/10/2014.

Todo e qualquer tipo de suporte de TI que o usuário necessitar será tratado por esta coordenadoria. É nela em que se concentram o *Call Center* de TI e as quatro seções

de atendimentos presenciais para suporte. A estrutura física foi definida e implantada de acordo com a ITIL (apenas gerenciamento de incidentes) com a classificação de três níveis de atendimento. São eles:

1º Nível: Seção de Atendimento Remoto – SAREM, onde são feitos os primeiros atendimentos aos incidentes. Também conhecido, no âmbito do STJ por SAC ou 9393, o contato é feito via telefone ou e-mail. Esta seção é responsável por dar o primeiro diagnóstico da situação. Se for possível resolver remotamente (via acesso remoto) ou por telefone, isso é feito desde que não demande muito tempo ao telefone. Para efeito de exemplificação, a configuração de uma impressora no computador do cliente pode ser feita remotamente, porém, se o usuário está solicitando a instalação da impressora nas 10 máquinas da seção, este procedimento será repassado para a equipe de atendimento presencial respectiva.

2º Nível: este nível está subdividido em quatro seções, como visto na figura 8:

- SEGAB - Seção de Atendimento a Gabinetes: como o próprio nome já especifica o local de atendimento, esta seção é responsável pelo atendimento presencial a todos os integrantes de gabinetes;
- SEMIN - Seção de Atendimento aos Ministros: seção responsável pelo atendimento presencial aos Excelentíssimos Senhores Ministros, tanto no próprio local de trabalho, quanto nas sessões de julgamento ou nas residências;
- SEJUD - Seção de Atendimento a Área Judiciária: esta seção presta atendimento nas Coordenadorias de Turmas e Seções, na Biblioteca, Museu, Taquigrafia e Gabinete do Ministro Diretor da Revista; e
- SEADM - Seção de Atendimento a Área Administrativa: é a seção responsável por toda a área administrativa do Tribunal, dentre elas pode-se exemplificar: a própria TI, a Secretaria de Administração e Finanças, Segurança, Transporte e a Secretaria de Gestão de Pessoas.

Essas quatro seções são responsáveis pelo atendimento presencial, ou seja, todos os incidentes que não puderam ser resolvidos pelo primeiro nível, serão assistidos por estas seções. Algumas situações exemplo: mudança de localização de equipamentos; instalação e configuração de hardwares e softwares; orientações a

respeito de softwares e rotinas quando exigido presencialmente pelo usuário; levantamento de pontos elétricos e de rede para instalação de novos micros/impressoras; entre outros.

3º Nível: este nível, em função da sua característica intrínseca, atribui o nome das respectivas seções de Fornecedores. Denominação criada em função da certificação ISO 9001. São eles:

- SEGEH - Seção de Gerência de Hardware: detentora de todo o patrimônio de backup de hardware da instituição. É responsável por fazer a manutenção física dos equipamentos, além de manter contato e controle com as empresas fornecedoras no que diz respeito aos termos de garantia;
- CDES - Coordenadoria de Desenvolvimento: como demonstrada anteriormente no organograma, é uma das três Coordenadorias subordinada à STI, cuja premissa é desenvolver e manter os sistemas informatizados da instituição;
- CIEP - Coordenadoria de Infraestrutura: também vinculada à STI é responsável pelo controle e configuração da infraestrutura do Tribunal. Zela pelos servidores de rede e dados, toda estrutura de rede, banco de dados e sistemas operacionais;
- SAF Secretaria de Administração e Finanças: auxilia nos processos de contratação e recursos financeiros; e a
- SGP - Secretaria de Gestão de Pessoas: fornecedor de recursos humanos, como estagiários e reposição de servidores.

Essas definições, estruturação e implantação da ISO 9001, permitiu uma evolução na CORE relacionada com o atendimento ao usuário de TI, padronizando o processo de atendimento ao cliente, visando prestar um melhor atendimento.

As melhorias alcançadas com a implantação de um SGQ neste órgão público, que não tem fins lucrativos, estão diretamente relacionadas com os pontos levantados no capítulo 4. Os benefícios resultantes para a coordenadoria e o órgão foram:

- a) padronização das tarefas, criando as Instruções de Trabalho, evoluindo na forma de atender as demandas dos clientes;

- b) criação de parcerias com outras unidades internas do STJ, selecionadas como fornecedores, que, a partir de então, começaram a dar maior apoio às necessidades desta coordenadoria, facilitando, em demasia, o cumprimento da missão;
- c) sensibilização do Alto Escalão da necessidade de treinamentos para profissionalização do atendimento e da procura da melhoria contínua da prestação de serviços de TI;
- d) aprimoramento dos sistemas descentralizados de coleta de informações de atendimento para um único sistema gerenciador de todo o atendimento, o SIGA - Sistemas Integrados de Gerência de Atendimento;
- e) ampliação da estrutura de atendimento, tanto física, quanto de efetivo de pessoal;
- f) definição de indicadores da qualidade para acompanhamento;
- g) definição dos requisitos dos clientes;
- h) agregação de valor ao suporte em TI do órgão; e
- i) monitoramento da satisfação do cliente.

6.2 - Características do SGQ da CORE

6.2.1 - Definições

Neste item serão demonstradas as características principais do SGQ implantado pela coordenadoria. Iniciando pela política da qualidade que norteia o atendimento e está alinhada à política e visão de futuro do Tribunal: "assegurar a melhoria contínua da prestação dos serviços, propiciando uma justiça acessível, rápida e efetiva".

Para a definição dos objetivos da qualidade e dos requisitos do cliente foram levadas em conta as seguintes dimensões que influenciam na qualidade do serviço:

- confiabilidade: capacidade de fornecer o serviço firmado de modo confiável e preciso;
- tangibilidade: aparência física de instalações, equipamentos, pessoal e materiais de comunicação;
- sensibilidade: disponibilidade em prestar ajuda ao cliente;
- segurança: cortesia e domínio de conhecimento apresentados pelos colaboradores e habilidades que passam confiança e confiabilidade; e

- empatia: gentileza, atenção e apoio individualizados colocados aos clientes.

Ficaram assim definidos os Objetivos da Qualidade do SGQ implantado:

- agilizar a prestação jurisdicional;
- satisfazer as necessidades e expectativas do cliente;
- investir na capacitação dos servidores; e
- promover a melhoria contínua da prestação dos serviços/produtos.

Os objetivos foram baseados nos seguintes Requisitos do Cliente:

- bom atendimento;
- celeridade;
- solução da solicitação; e
- rastreabilidade.

6.2.2 - Indicadores da qualidade do processo

Os indicadores da qualidade foram definidos atendendo ao requisito de monitoramento da norma e para garantir o atendimento aos requisitos do cliente. Dimensões, processos e produto monitorados contribuem para que o gestor mantenha o controle do processo e devem ser acompanhadas e comparadas o tempo todo. Não é possível monitorar metas, se não há metas claras, indicadores definidos e meios de verificação determinados. Por isso, para acompanhamento do serviço de suporte em TI foram definidos os seguintes indicadores:

- IIA - Índice de Início de Atendimento no Prazo: mede a quantidade de chamados cujo tempo de início do 1º atendimento está dentro de 10 minutos;
- ISS - Índice de Soluções das Solicitações no Prazo: mede a quantidade de chamados que tiveram seu fechamento dentro do prazo de 26h úteis;
- ISD - Índice de Chamados Solucionados no Mesmo Dia: mede a quantidade de chamados que não possuem subchamados (ou seja: não depende dos fornecedores) e tiveram seu fechamento no mesmo dia da sua abertura;
- ISC - Índice de Satisfação do Cliente: mede a satisfação dos clientes baseada na pesquisa de satisfação. Possui cinco perguntas relacionadas aos

requisitos do cliente, há também um envio randômico pelo sistema SIGA para os usuários que registraram solicitações;

- ISE - Índice de Satisfação do Cliente Externo: mede a satisfação dos clientes externos baseada na pesquisa de satisfação enviada pelo SAC;
- ICN - Índice de chamados com não conformidade por campo: mede a quantidade de campos não conforme a solicitação/solução;
- ICR - Índice de Chamados Reabertos: mede a quantidade de chamados que tiveram reabertura dentro de cinco dias úteis, considerado como “produto não conforme”, pois não atendeu às expectativas do cliente;
- IST - Índice de Servidores Treinados: mede a quantidade de servidores que participaram de eventos de capacitação e somaram mais de 10h de treinamento; e
- IET - Índice de Eficácia de Treinamento: mede a eficácia dos treinamentos realizados.

Estes indicadores estão intrinsicamente relacionados à definição da política e aos objetivos da qualidade:

- rapidez, que está relacionada com o objetivo de agilizar a prestação jurisdicional, está sendo monitorada pelos indicadores: IIA, ISS, ISD. Os atrasos na execução do suporte ao usuário projeto podem gerar insatisfação ou prejudicar a execução dos trabalhos para os jurisdicionados;
- acessibilidade, relacionada com o objetivo de satisfazer as necessidades e expectativas do cliente, é medida pelos indicadores: ISC e ISE; e
- efetividade, que demonstra a eficiência do serviço prestado, está relacionada com o objetivo de investir na capacitação dos servidores na prestação de um melhor serviço, monitorada pelos indicadores: IST, IET. Esse mesmo item está relacionado com o objetivo de melhoria contínua no atendimento, que são medidos pelo: ICN, ICR.

Tais indicadores auxiliam no monitoramento do processo, que é constante ao longo da execução do suporte e gera informações relevantes aos chefes de unidades e aos gestores, alimentando o ciclo PDCA. A avaliação final avaliação é feita após a comunicação com o cliente e o fechamento do chamado técnico, que será identificado como “OK Final” no sistema informatizado de gerência dos incidentes.

Posteriormente o cliente recebe uma pesquisa de satisfação para avaliar o suporte prestado com perguntas relacionadas aos requisitos especificados.

A efetividade também está relacionada com a avaliação do suporte realizado e com os critérios de Eficiência e Eficácia e Efetividade, princípios que a administração pública deve seguir no controle da qualidade, como já explicados no capítulo 4.1.

Os dados necessários para a avaliação do atendimento estão contemplados nas ações de monitoramento, quando observados:

- a eficiência do atendimento: a otimização na aplicação dos recursos financeiros e materiais aplicados em relação aos resultados alcançados na solução da solicitação;
- a eficácia da solução: a capacidade demonstrada pelo técnico em atingir os objetivos e metas previamente estabelecidos pelo cliente; e
- a efetividade alcançada: é a parte mais complexa que se pode considerar no atendimento, pois é definida pela capacidade que os resultados do atendimento têm para produzir mudanças significativas e duradouras no público beneficiário (o cliente solicitante) e em seu trabalho.

A efetividade busca verificar se o problema (necessidade ou desejo do cliente) foi de fato resolvido por meio da solução proposta. Para avaliação dessa característica é indicado utilizar a pesquisa de Satisfação do Cliente, em que o atendimento realizado pode ter utilizado de forma eficiente os recursos e atingido com eficácia as metas dos indicadores, mas não solucionado o desejo do cliente. Como exemplo, citam-se os casos em que a solicitação não é pertinente à área de Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), ou quando o desejo do cliente fere as Instruções Normativas³ internas que regulam a utilização dos equipamentos de TIC.

6.2.3 - Conselho da Qualidade e responsabilidades

Outra característica do Sistema de Gestão da Qualidade CORE é a participação dos gestores da coordenadoria e a preocupação com a manutenção da qualidade no atendimento prestado ao cliente. Então foi instituído o Conselho da Qualidade, que é composto pelos titulares:

³ Portaria STJ n. 25 de 2008.

- da Coordenadoria de Relacionamento;
- da Coordenadoria de Gestão de Processos de Trabalho;
- das seções de atendimento do escopo, e;
- pelo Representante da Direção.

O Presidente do Conselho da Qualidade é representado pelo titular da Coordenadoria de Relacionamento. O papel da Coordenadoria de Gestão de Processos de Trabalho é no apoio das auditorias internas e na elaboração de novos procedimentos e instruções de trabalho. Algumas outras responsabilidades dos membros do SGQ estão apresentadas a seguir:

a) Conselho da Qualidade (CQ):

- monitorar a política e os objetivos para implementação e manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade;
- apreciar questões que afetem o Sistema de Gestão da Qualidade, adotando as providências cabíveis;
- realizar análise crítica do Sistema de Gestão da Qualidade;
- assegurar as condições necessárias à manutenção e à melhoria contínua do Sistema de Gestão da Qualidade;
- preparar, em parceria com a Coordenadoria de Gestão de Processos de Trabalho, as reuniões de análise crítica, organizando a pauta com assuntos sobre o Sistema de Gestão da Qualidade; e
- disponibilizar em meio eletrônico a versão atualizada da documentação do SGQ.

b) Unidades do Escopo (titulares das seções de atendimento):

- coletar as avaliações de atendimento ao cliente;
- identificar, registrar e tabular as não-conformidades;
- alimentar e gerenciar a Base de Conhecimento (BC);
- descrever as instruções de trabalho; e
- analisar criticamente as solicitações de revisão dos documentos básicos do SGQ.

c) Representante da Direção - RD, independente de outras atribuições, é o responsável por:

- assegurar que os processos necessários para o SGQ sejam mantidos;
- relatar o desempenho do SGQ ao Conselho da Qualidade para análise crítica, visando a implementação de melhorias contínuas; e
- assegurar a promoção da conscientização sobre os requisitos do cliente em toda a organização.

O Representante da Direção é exigido pela norma no processo de implantação da ISO 9001. A empresa deve determinar uma pessoa que, independente de outras funções, irá desempenhar a função de RD. O ocupante dessa responsabilidade é o um dos grandes responsáveis pelo SGQ.

Do RD é exigido envolvimento com todos os processos e níveis da organização, para que consiga exercer seu papel de forma imparcial, dessa forma, é indicado que a pessoa escolhida se dedique a essa atividade integralmente. O RD deve ter conhecimentos sobre a cultura organizacional, atividades da organização, técnicas e métodos de gestão e administração geral.

As habilidades exigidas para essa função são de organização, planejamento, iniciativa, capacidade de percepção, análise crítica, persistência na busca de soluções e negociação.

6.3 - O sistema para gerenciar as demandas e monitorar o processo

Neste subcapítulo está descrito, brevemente, o sistema informatizado que gerencia e permite o acompanhamento das demandas de TI. Esse sistema, chamado SIGA – Sistema Integrado de Gerência de Atendimento - é uma solução que foi desenvolvida pelo próprio STJ com o objetivo de automatizar e controlar as solicitações dos usuários, motivado pelo crescente número de chamados abertos junto à área de Informática em busca de auxílio quanto à utilização de programas, equipamentos e solicitação de atendimentos de novas necessidades. O sistema foi implantado no ano de 2002 como ferramenta principal de trabalho da Central de atendimento e também é utilizado pelas equipes de atendimentos de 2º e 3º níveis.

Para sua construção, foram aplicados conceitos de metodologias de relacionamento com o cliente e metodologias de controle e manutenção da qualidade.

O sistema abrange o registro de chamados técnicos de suporte dado aos usuários de Tecnologia da Informação, desde a solicitação dos serviços, o seu acompanhamento até a sua solução. O SIGA ainda atua como uma ferramenta gerencial para toda a Secretaria de TIC, pois permite análise de cada solicitação realizada pelo cliente, oferece o rastreamento de chamados, fornece relatórios abordando o cálculo dos indicadores de desempenho, formulário de pesquisa de satisfação do cliente e dispõe de relatórios com estatísticas dos chamados e outras informações sobre os atendimentos.

Figura 9 - tela de cadastro da solicitação do cliente. Fonte: STJ

O sistema SIGA busca as informações diretamente dos bancos de dados do RH (com as informações referentes aos usuários) e do sistema de patrimônio (com as informações dos equipamentos). É possível pesquisar o incidente por diversos argumentos de pesquisa. São eles: *nick name* do usuário, matrícula do usuário, digitação do nome do usuário ou parte dele e nome da estação (patrimônio do computador). A busca por informações também pode ser combinada, se tornando muito útil no momento em que se deseja rastrear um chamado.

Uma vez encontrado o usuário solicitante, é possível verificar os últimos chamados registrados (tanto os abertos, quanto os já finalizados) ou simplesmente abrir um novo. Nesse momento a junção da aplicação de boas práticas com os preceitos de Service Desk se fazem atuantes.

É de extrema importância que a ferramenta de gestão de incidentes seja capaz de armazenar diversas informações. Porém, mais importante que armazenar é a recuperação rápida e confiável dessas informações. Por isso, no Sistema SIGA, essas informações são tabeladas para permitir o resgate imediato de informações na forma de relatórios/gráficos, como por exemplo: quantidade de incidentes abertos no mês; incidentes abertos e/ou fechados num determinado período; percentual de fechamento de incidentes por hora; ou usuários que mais acionaram o SAC.

Uma vez aberto o chamado pelo profissional do 1º Nível, ele imediatamente aparece na respectiva área de atendimento na forma de um monitor de chamados (conforme figura abaixo). Essa tela pode ser configurada com vários tipos de visões, alguns exemplos de filtros são: todos os chamados da seção, somente os chamados sem técnicos, ou chamados pendentes na unidade.

Número	P	I	S	D	Sub	Aberto em	Técnico	Usuário	Unidade	Último Andamento
1188533	6				OK	27/01/2014 10:11:40	vernüle (8947)	Daniel Vernüle Pereira [Técnico] - 8947	SEGAB	a versão 9.8.2.0 está em fase final de homologação para corrigir o
1200061	5					19/02/2014 14:08:01	vernüle (8947)		SEMIN Tarefa STI	Aguardando homologação de antivírus.
1242832	5				Pend.	18/06/2014 13:23:00	vernüle (8947)	Daniel Vernüle Pereira [Técnico] - 8947	SEGAB	<o> Aguardando a solução do subchamado (Daniel Vernüle

Figura 10 - monitor de Chamados do Sistema SIGA. Fonte STJ

Basta um duplo clique no monitor, sobre o chamado desejado, para surgir uma tela com todos os dados relacionados à solicitação. Essa tela contém as informações a respeito do incidente cadastrado. Na aba Dados do Chamado ressaltam-se os seguintes campos:

- número do chamado;
- nome / nome da estação logada / ramal;
- descrição da solicitação;
- categorização;
- técnico e a unidade de atendimento responsável pelo incidente;
- data de previsão de finalização do atendimento;
- andamentos cadastrados no chamado, que são as ações já realizadas antes da solução final para o cliente;
- descrição da solução;
- botão de abertura de Formulário de Subchamado, para que o técnico responsável possa registrar outro incidente acionando algum fornecedor; e
- dois indicadores de tempo do chamado para monitoramento da rapidez na solução. São eles o IIA - início de atendimento – e o ISS - tempo total de solução.

Visualizador de chamados do Sistema Integrado de Gerência de Atendimento (S.I.G.A.)

Opções Recarregar [F5] Andamentos Ferramentas Imagem Dica Fechar

Chamado: 1243208 Cliente: Ramal(is): + ISD OK +

Dados do Cliente/Estação Dados do Chamado Tela Árvore do chamado FAQ Andamentos Anexos

Prioridade: 5 - Normal Descrição da solicitação: >> PERTENCE AO ESCOPO << Mail/Seção

nenhuma estação associada

Categoria: Sistemas Internos

Grupo: Linha Ministros

Tipo: Automação de Gabinetes Classe:

☐ Foi solicitado atendimento sem abertura de chamado técnico.

☐ Registrar que o cliente precisa de treinamento.

Previsão de atendimento: 15 Indeterminada

Registros no chamado: qualquer registro no chamado deve conter informações objetivas e claras para que todos possam entender cada passo dado para solucionar o problema.

SIGA - Dicas rápidas (20/06/2011 14:14:33) Wra4721_Suiba_mai

Técnico: Unidade: Seção de Atendimento a Gabinetes

Técnico do chamado superior: Este é um chamado principal

Andamento: Últimos andamentos: Novo andamento visível ao usuário <o>

Chamado fechado por => 20/06/2014 17:32

Siga informa: Descrição da solução alterada por . >>Texto anterior: 'Fe

<o> Técnico ligou e não conseguiu falar com o usuário => 20/06/2014

SIGA Informa: Tela da área de transferência colada no chamado. => 20/06/2014 10

Descrição da solução: FAQ>> ☒ Solucionado remotamente Solucionado com o FAQ ☐

Foram retiradas as quebras de páginas que existiam nas páginas 4 e 7.

☒ OK Técnico ☐ OK FINAL ☒ Cliente Comunicado Mail pr Cliente ☐ Cancelado

Formulário para Subchamado Início (atual) 0% Total (final) 25% Gravar Recarregar

Chamado finalizado: 0 min para início // 6 h e 34 min para solução // Tempo total: 6 h e 34 min. // Tempo corrido: 6 h e 35 min

Figura 11 - dados do chamado. Fonte STJ

O sistema tem várias opções de gráficos para levantamento dos tempos de atendimento e também para monitoramento dos indicadores da ISO determinados no SGQ. Isso permite a recuperação e obtenção de relatórios descritivos, informativos e gráficos.

7 - Manutenção do SGQ no STJ e a análise realizada

A CORE atualmente se situa na fase de manutenção do SGQ e da certificação ISO 9001. Nesta etapa o órgão deve estar preparado para não diminuir os controles aplicados e não deixar que o sistema se transforme num processo sem acompanhamento, que fica implantado sem surtir efeitos. Neste capítulo também estão descritos os pontos analisados pelo autor nessa fase de manutenção.

A manutenção do SGQ deve focar na utilização dos indicadores implantados, verificar se continuam relevantes no contexto prático. Também continuar com a preocupação em motivar os colaboradores envolvidos com a certificação, e estimular a participação de todos, buscando valorizar o SGQ.

A simples implantação de um sistema de gestão da qualidade não é suficiente. É necessário que esse sistema leve a empresa a atingir seus objetivos e contribua para a execução de sua missão. Para isso ele deve ser analisado criticamente e cada vez mais aperfeiçoado. As rotinas de auditorias executam um papel importante na manutenção do SGQ.

7.1 - A importância das auditorias para manutenção do SGQ

Uma ferramenta utilizada para manutenção e melhoria do SGQ é a auditoria da qualidade, que pode ser descrita como um processo sistemático, independente e documentado para se obter evidência e avaliar objetivamente a empresa. De acordo com a norma ISO 10011: Diretrizes para a Auditoria de Sistemas da Qualidade (ABNT, 2003), as auditorias são realizadas objetivando:

- determinar a conformidade ou não conformidade do sistema da qualidade com os requisitos especificados;
- determinar a eficácia de um sistema quanto ao atendimento dos objetivos especificados;
- identificar os pontos a serem melhorados nos sistemas da qualidade;
- atender aos requisitos regulamentares; e
- permitir o registro do sistema da qualidade com a certificação.

As auditorias realizadas para manutenção de um SGQ têm o objetivo de: verificar se o sistema da qualidade da organização continua em conformidade com os requisitos

especificados e avaliar o SGQ ante os requisitos de uma norma de sistema da qualidade. Com isso as auditorias servem para que a alta administração tenha informações sobre a eficácia de seu sistema de gestão. As informações geradas pelas auditorias devem servir de base para as decisões sobre os pontos que necessitam de melhoria e os que estão funcionando de maneira eficaz. A confiança da alta administração em seu sistema de gestão só se configura por meio da sua verificação periódica.

A realização de auditorias periódicas possibilita a avaliação da eficácia das ações, bem como o aprendizado. Ela é um exercício de busca de evidências objetivas da conformidade, atuando como um termômetro do sistema de gestão. Os resultados servem para que os gestores saibam os pontos fortes e as oportunidades de melhorias existentes no sistema de gestão da qualidade da organização.

Como requisito da norma, e para atingir os benefícios expostos acima, a CORE determinou, após a maturidade do sistema implantado, uma auditoria anual sempre no primeiro semestre do ano e outra no segundo semestre. Aquela é uma auditoria interna, e esta é uma auditoria externa realizada por uma instituição independente e acreditada pelo INMETRO para a manutenção da certificação.

7.2 - Análise do SGQ e dificuldades encontradas

Como parte dessa pesquisa-ação realizada no órgão, e por sugestão do então Coordenador da CORE, o autor realizou uma auditoria extraoficial com o intuito de diagnosticar o SGQ e levantar os possíveis pontos de melhorias. A realização desse estudo trouxe ganhos à CORE, pois a troca de informações durante a auditoria fez com que as dificuldades e problemas existentes na operacionalização dos procedimentos, aparecessem, levantando as lacunas na execução e mostrando onde poderiam ser melhorados.

Essa análise realizada durante a auditoria extraoficial levantou as dificuldades do STJ, um órgão público sem fins lucrativos, em manter um SGQ certificado e implantado. Os pontos apresentados abaixo foram levantados não apenas na pesquisa exploratória dos registros e da documentação do SGQ da CORE, mas também no levantamento participativo obtido durante as reuniões de análise crítica e em outras reuniões do Conselho da Qualidade.

O pesquisador identifica cada item abaixo com siglas para, posteriormente, fazer relação com os próximos capítulos, onde serão apresentadas as oportunidades de melhorias e o acompanhamento e saída das ações realizadas.

7.2.1 - Ponto de diagnóstico da força de trabalho

A primeira parte de análise foi da força de trabalho e o envolvimento da alta administração. O escopo certificado é limitado a apenas uma coordenadoria da STI, então é considerada como a alta administração o **Conselho da Qualidade** formado na CORE. É comum nas empresas que o esforço da qualidade seja relegado somente ao processo operacional e colocado nas mãos de uma pessoa o controle da qualidade.

FT.1 - Foi identificado que esse controle era de responsabilidade do, até então, **Representante da Direção – RD**. Com isso ocorria a falta de estímulo para participação dos outros membros do CQ nos assuntos da certificação, ficando essas discussões reservadas apenas às reuniões de análise crítica, que ocorriam trimestralmente. A função e as responsabilidades do RD eram exercidas por um servidor que já acumulava outras responsabilidades, que não dispunha de muito tempo para se dedicar integralmente às questões da qualidade. A importância dessa função está descrita no capítulo 6.2.3.

FT.2 - Por sua vez, as **Reuniões de Análise Crítica – RAC**, demoravam em média de 4 a 5 dias úteis, pois continham todos os assuntos acumulados do trimestre e, por serem muito extensas, eram interrompidas para se adequarem na agenda dos gestores. Outro ponto que prolongava a RAC era a reunião com os fornecedores, esta pauta era intercalada com a RAC em si, atrapalhando a continuidade do pensamento e das discussões já iniciadas. Tudo isso gerava uma desmotivação em participar dessas reuniões que interferiam nas atividades normais da rotina de trabalho dos membros do CQ.

FT.3 – Sobre os **técnicos de atendimento** (parte operacional), foi possível observar ociosidade dos atendentes que trabalhavam de maneira reativa, ou seja, eles ficavam esperando o cliente abrir o chamado, mesmo sendo isso podendo ser considerado uma característica básica do suporte em TI.

FT.4 – No item **capacitação**, o autor verificou que o Procedimento de Sistema de Treinamentos traz três cursos necessários para os novos colaboradores que integram o escopo, mas não exigia esses treinamentos dos membros que já estavam trabalhando na CORE na época da implantação do SGQ. Os cursos são três e são realizados na modalidade de ensino à distância: o primeiro é sobre a ISO 9001 interpretação e implantação, o segundo é sobre atendimento ao cliente e o outro é sobre a correta utilização do sistema SIGA.

7.2.2 - Ponto de diagnóstico dos indicadores da qualidade

A importância do monitoramento do processo pelos indicadores da qualidade está descrita no capítulo 6.2.2, e está relacionada aos requisitos do cliente e com os princípios da Eficiência, Eficácia e Efetividade. Nesse ponto de diagnóstico foi verificado se a utilização dos indicadores implantados continuava relevante no contexto prático.

IQ1 – observou-se que as **metas** traçadas para os indicadores estavam sem revisão por um período de 24 meses. Esses indicadores e metas fazem parte do contrato de terceirização e medem o nível de serviço prestado, são utilizados também para descontos e glosas no pagamento do contrato.

IQ.2 – no diagnóstico realizado nesse item foi observado a necessidade de **novos indicadores** que auxiliariam em mais pontos de monitoramento do SGQ.

7.2.3 - Ponto de diagnóstico da percepção do cliente

Um dos pontos analisado nas RAC é a realimentação do cliente (requisito 5.6.2 ISO9001). O foco no cliente é um princípio fundamental da gestão da qualidade e o motivo da certificação do processo de trabalho da CORE é buscar a satisfação do cliente e o atendimento pleno de suas necessidades.

PC.1 – A dificuldade para análise dos comentários se deu pela falta de uma **planilha de controle** que condensasse todas as realimentações do clientes, a existência de resposta, por quem e quando foram tratadas. A CORE recebe esse *feedback* pelas pesquisas de satisfação do cliente interno, pesquisas de satisfação do cliente externo e também por e-mail.

PC.2 – Dos comentários analisados, foram encontrados sugestões e reclamações relacionadas a falta de **manuals dos sistemas** e sobre manuais desatualizados.

PC.3 – O indicador de satisfação dos clientes externos (**ISE**) não atingira a meta nas últimas medições.

7.2.4 - Ponto de diagnóstico da documentação e dos processos de trabalho

Como todo Sistema de Gestão da Qualidade, no SGQ da CORE, os processos da organização foram definidos e documentados para registro e comprovação de atendimento aos requisitos da norma ISO 9001. Esses procedimentos foram chamados de Procedimentos de Sistema - PS e não detalham as atividades individuais de cada passo, visto que estas estão descritas nas Instruções de Trabalho – IT.

DP.1 – O **detalhamento das atividades** das Instruções de Trabalho estavam descritas apenas de maneira textual sem nenhum fluxograma para ilustrar melhor a sequência e interação do técnico com o cliente e fornecedores.

DP.2 – Os **e-mails** relacionados com a certificação ISO eram enviados da conta do servidor com a função de RD sobre os comunicados necessários e ficavam restritos apenas àquela conta, para consulta do histórico, dos fatos ocorridos e relatados.

DP.3 – O **registro** do desempenho do SGQ era relatado e divulgado por e-mail apenas para os membros do Conselho da Qualidade.

DP.4 - Foi identificado que o processo de atendimento aos **pedidos de hardware** realizados pelo cliente, se iniciava com uma solicitação registrada pelo cliente na intranet e um *e-mail* era enviado ao chefe da seção de atendimento correspondente. Como o fluxo automatizado terminava nesse ponto, havia dificuldade em acompanhar o atendimento e o controle da entrega dos equipamentos para o cliente (total, parcial, quem entregou e quando).

DP.5 – O processo de trabalho de atendimento aos **pedidos de instalação de software** para o cliente previa que o técnico poderia instalar algum programa não homologado pela STI. Esse tipo de instalação não pode ocorrer sem antes ser aprovado pelo chefe da seção de atendimento.

DP.6 – Na análise realizada pelo autor nessa auditoria extraoficial, foi identificada a necessidade da organização elaborar e implantar um plano de **calibração e aferição** para o atendimento ao requisito 7.6 da norma, que trata sobre os instrumentos e equipamentos de medição e ensaio.

O equipamento utilizado pela CORE para medição é um software, o sistema SIGA, que monitora os tempos de atendimento e o lançamento dos andamentos padrões para cálculo dos indicadores do processo. A aferição foi definida como anual e foi encontrado apenas um relatório descritivo das funções do sistema, sem evidências dos testes realizados.

8 - Oportunidades de Melhorias para o SGQ identificadas na análise do autor

A manutenção de um SGQ implantado nunca deve estar desagregada da Melhoria Contínua, a qual é entendida como um processo de mudanças continuadas que agregam valor à organização. Baseadas na análise realizada no capítulo anterior serão apresentadas as ações sugeridas para a melhoria contínua do SGQ da CORE no período estudado.

Neste capítulo serão apresentadas algumas das oportunidades de melhorias que foram sugeridas pelo novo RD, ou com auxílio dele, em comum acordo com o Conselho da Qualidade – CQ.

Para cada ponto de diagnóstico é apresentada uma oportunidade de melhoria que, como parte da pesquisa ação, foi aprovada pelo CQ. Elas são identificadas aqui com as mesmas siglas definidas no capítulo anterior para facilitar a referência com a análise dos resultados obtidos no diagnóstico. O acompanhamento, conclusão e análise das ações implementadas abaixo estão descritos no próximo capítulo do trabalho.

8.1 - Oportunidade de melhoria na força de trabalho

A força de trabalho na CORE é a capacidade dos trabalhadores em atender as demandas dos clientes, baseado nas suas aptidões e habilidades. Ela é a mais importante das forças produtivas, e considerada o bem maior da organização. Para este item foram apresentadas as sugestões abaixo.

FT.1: A função e as **responsabilidades do RD** foram transferidas para o autor (vide anexo 1) que, até então, não estava envolvido em muitos projetos complexos da CORE, conferindo assim mais tempo para se dedicar integralmente às questões da qualidade e para promover uma nova visão do assunto, com os conhecimentos trazidos da iniciativa privada.

FT.2 – Reuniões de Análise Crítica – RAC, é durante essas reuniões que a alta direção verifica a eficácia do SGQ implementado e nesse momento que ações de melhoria contínua são propostas. Nas RAC são discutidos os resultados das auditorias, as não-conformidades e propostas as ações corretivas e as oportunidades de melhorias. Com o intuito de aperfeiçoar essas reuniões foi proposto um novo formato para apresentação do desempenho e dos assuntos do SGQ: realizar a reunião no formato de uma palestra, onde o RD apresenta para o conselho o andamento das ações do SGQ, a meta atingida pelos indicadores e a finalização das tarefas que ocorreram no período.

Para fazer a apresentação da RAC foi solicitado um monitor de 47 polegadas para facilitar a exposição dos dados. O estímulo à participação é feito de tal forma que todos devem responder a questões relativas ao SGQ e sobre as ações tomadas.

Para não haver acúmulo de vários assuntos que precisam de avaliação do CQ em uma única reunião, foi criado um formulário para registrar as outras reuniões que ocorrem entre as RAC e não podem aguardar até o próximo encontro ordinário.

Outro ponto que estendiam as RAC era a reunião com os fornecedores, que ocorria de modo intercalado. Para melhorar este ponto, foi proposto para a reunião ser realizada em um dia separado, com dedicação integral ao assunto.

FT.3 – Na tentativa de diminuir o tempo ocioso dos **técnicos** (parte operacional) foi sugerido pelo coordenador algum um tipo de atendimento proativo para melhor utilização dessa força de trabalho. A oportunidade de melhoria foi registrada no formulário de Registro de Ocorrências do SGQ – RESQ número 104, como uma ação preventiva, criando uma atividade que consiste na visita diária (chamada de ronda) para suporte presencial, imediato, de rápida conclusão, que visa antecipar a solicitação remota ou telefônica, prestando um serviço de maior qualidade e celeridade aos clientes, sem a necessidade de abertura de chamado.

Essa atitude de visitar o cliente antes da solicitação vai ao encontro do conceito de ação preventiva estudada durante o curso, onde expõe que o ato de prevenir é (PRIBERAM, 2014):

- “1. Dispor de antemão, preparar; precaver.
2. Avisar, informar, advertir.
3. Tratar de evitar, acautelar-se contra;
4. Evitar; impedir.
- ... 6. Dispor-se.”

FT.4 – No item **capacitação**, foi sugerida a revisão e atualização de todas as apostilas e questionários dos três cursos necessários para os novos colaboradores. Também foi discutido e aprovado na RAC de 13/06/2013 que todos colaboradores deveriam realizar todos os cursos, mesmo aqueles que já haviam feito os treinamentos há mais de dois anos, inclusive os que já estavam trabalhando na CORE na época da implantação da ISO.

8.2 - Oportunidade de melhoria sobre os indicadores da qualidade

Conforme apontado também por outros escritores, Nepote (2003) diz que é necessário medir constantemente os resultados para que se obtenham dados precisos e concretos da atual situação e do que deve ser melhorado, sendo importante demonstrar os fatos, e a situação atual para embasar as reivindicações de melhoria contínua da qualidade. Baseado nos pontos de diagnóstico sobre os indicadores da qualidade foram levantadas as oportunidades de melhorias relacionadas abaixo.

IQ.1 – O autor realizou uma análise das **metas** dos indicadores em um período de 24 meses, sugeriu e discutiu com o Conselho da Qualidade para tornar as metas mais desafiadoras, principalmente àquelas relacionadas aos indicadores em que o trabalho dos técnicos pode trazer mais qualidade ao atendimento do cliente:

- início de atendimento: meta atual $\geq 97\%$, proposto $\geq 98\%$;
- solução no mesmo dia: atual $\geq 92\%$, proposto aumento de mais 2%;
- chamado reaberto: meta atual $\leq 0,5\%$, proposto reduzir em 0,1%; e
- satisfação do Cliente Externo: atual $\geq 65\%$, meta proposta $\geq 70\%$.

Segue abaixo um exemplo de gráfico estudado durante a RAC para análise de um dos indicadores.

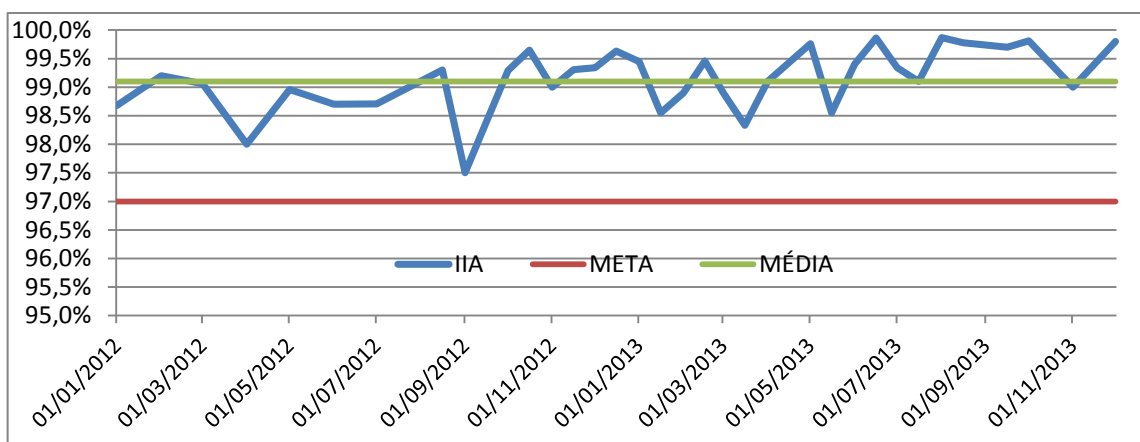


Gráfico 1 - análise do indicador IIA. Fonte STJ.

IQ.2 – Para esse ponto do diagnóstico, foi sugerida a criação de **novos indicadores** para melhorar o monitoramento do SGQ. Primeiro, um novo indicador para medir e acompanhar o Clima Organizacional (ICO) com base na pesquisa realizada anualmente com todos os colaboradores sobre os aspectos de infraestrutura e ambiente de trabalho. A oportunidade de melhoria foi registrada no formulário de Registro de Ocorrências do SGQ – RESQ número 107.

O clima organizacional corresponde às percepções que os colaboradores possuem da organização, influenciando de forma positiva na qualidade e na produtividade do trabalho. Os fatores motivacionais são percebidos pelos colaboradores pela opinião que estes têm da organização, ou seja, da percepção do clima organizacional. A pesquisa de clima identifica fatores relevantes na interação do indivíduo com a organização a partir do mapeamento dos motivos e expectativas individuais, fazendo com que a organização avalie o grau dessas expectativas que podem ser atendidas pela empresa. Pode-se considerar essa ferramenta como um meio para que a alta gerência melhore o ambiente de trabalho e consequentemente, aumente a produtividade da organização (CAMPER, 2013).

Também foi sugerida a criação de novos indicadores da qualidade para monitorar o serviço prestado no primeiro nível de atendimento. A seção responsável pelo primeiro atendimento é a Seção de Atendimento Remoto (SAREM) que controla e opera o Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) das solicitações em suporte de TI

do Tribunal. Verificou-se a necessidade de levantar indicadores não apenas sobre a solução das solicitações, mas também sobre a disponibilidade de atendimento telefônico dos colaboradores, ou seja, o número de ligações atendidas em relação ao número de ligações que chegavam à central telefônica, criando assim o novo indicador para o Índice de Ligações Atendidas (ILA).

Um desdobramento dos dados levantados com o ILA foi realizado e gerou a necessidade de acompanhar também a qualidade do número de ligações não atendidas que tocaram, aguardaram, mas nenhum técnico atendeu. Este índice é a relação entre o número de ligações atendidas e o total de chamadas que tocaram sem que o cliente não conseguisse falar com o técnico, batizado de Índice de Ligações Perdidas (ILP).

E, por fim, com a implantação da melhoria FT3 de atendimentos proativos (ronda) foi sugerida a criação de mais um novo indicador para medir e monitorar se a quantidade mínima de rondas estava sendo realizada e se os técnicos estavam visitando todas as seções estabelecidas, este é o Indicador de Rondas Realizadas.

8.3 - Oportunidade de melhoria na percepção do cliente

A opinião dos clientes é fundamental para determinar as necessidades do cliente e para identificar sua percepção sobre a prestação do serviço de atendimento em TI. A opinião do cliente também permite a CORE entender onde o serviço pode ser melhorado, se alguma ação pode ser necessária para solucionar a necessidade dele ou se houve algum caso de colaborador que não o atendeu de forma cordial e tempestiva. As oportunidades para melhoria sugeridas para esse ponto estão relacionadas abaixo.

PC.1 – Para condensar em um só lugar todos os comentários dos clientes, foi sugerida a criação de uma **planilha de controle** contendo os campos de: *feedback* recebido, nome do cliente, quando foi respondido, quem respondeu e a data da resposta. Dessa maneira é possível visualizar todas as realimentações, tanto do cliente interno (todos trabalhadores do STJ) quanto dos clientes externos (sociedade), recebidas pela pesquisa de satisfação ou por e-mail.

PC.2 – Para o tratamento das reclamações cliente relacionadas a **manuals desatualizados** foi realizado, no mês em março/2014, um levantamento de toda a documentação relacionada a todos os sistemas desenvolvidos pela Coordenadoria de Desenvolvimento – CDES e disponibilizados para os clientes. Essa pesquisa documental possibilitou a identificação de quais sistemas possuíam manuais e quais sistemas estavam com o manual desatualizado. Esse documento foi encaminhado para o coordenador da CDES para devidas providências.

PC.3 – O tratamento para a satisfação do cliente externo, que é monitorada pelo indicador **ISE**, foi iniciado com o registro do RESQ 105 no sistema de tratamento das ações corretivas da CORE. Foram tomadas ações corretivas conforme estudadas durante o curso, com o objetivo de corrigir a causa raiz para evitar nova ocorrência e não apenas corrigir o problema aparente.

As ações sugeridas para aumentar a satisfação do cliente externo foram:

- prover uma resposta rápida ao cliente em caso de dúvidas por meio da criação de um arquivo relacionando as perguntas mais frequentes (FAQ) com as soluções para os problemas e erros mais comuns relativos ao Peticionamento eletrônico e ao e-STJ;
- reformular as perguntas da Pesquisa de Satisfação com maior ênfase ao atendimento em TI, reforçando o relacionamento com os requisitos do cliente com o objetivo de restringir a pesquisa apenas ao universo de serviços prestados pela CORE;
- alterar a periodicidade das pesquisas, com envio do questionário, se possível, no dia posterior ao fechamento do chamado, para que o tempo de envio da pesquisa fique mais próximo à data do suporte técnico ao cliente, mantendo assim a lembrança do serviço que foi prestado;
- incluir campo aberto para comentários na pesquisa; e
- melhorar o texto do e-mail que solicita ao cliente responder a pesquisa.

8.4 - Oportunidade de melhoria na documentação e processos

As melhorias sugeridas para a documentação do SGQ estão descritas abaixo. Uma documentação bem estruturada e atualizada auxilia o órgão manter os registros e comprovar o atendimento aos requisitos da norma ISO 9001.

DP.1 – Foi elaborado pelo RD um **detalhamento das atividades** nas Instruções de Trabalho com um fluxograma para ilustrar a sequência completa das atividades e a interação do técnico com o cliente e fornecedores. Vide exemplo na figura 12.

Para facilitar o entendimento e a visualização, também foi documentado o fluxograma da inspeção do processo e do produto no Procedimento de Sistema e, por fim, a sequência de realização do produto no Manual da Qualidade.

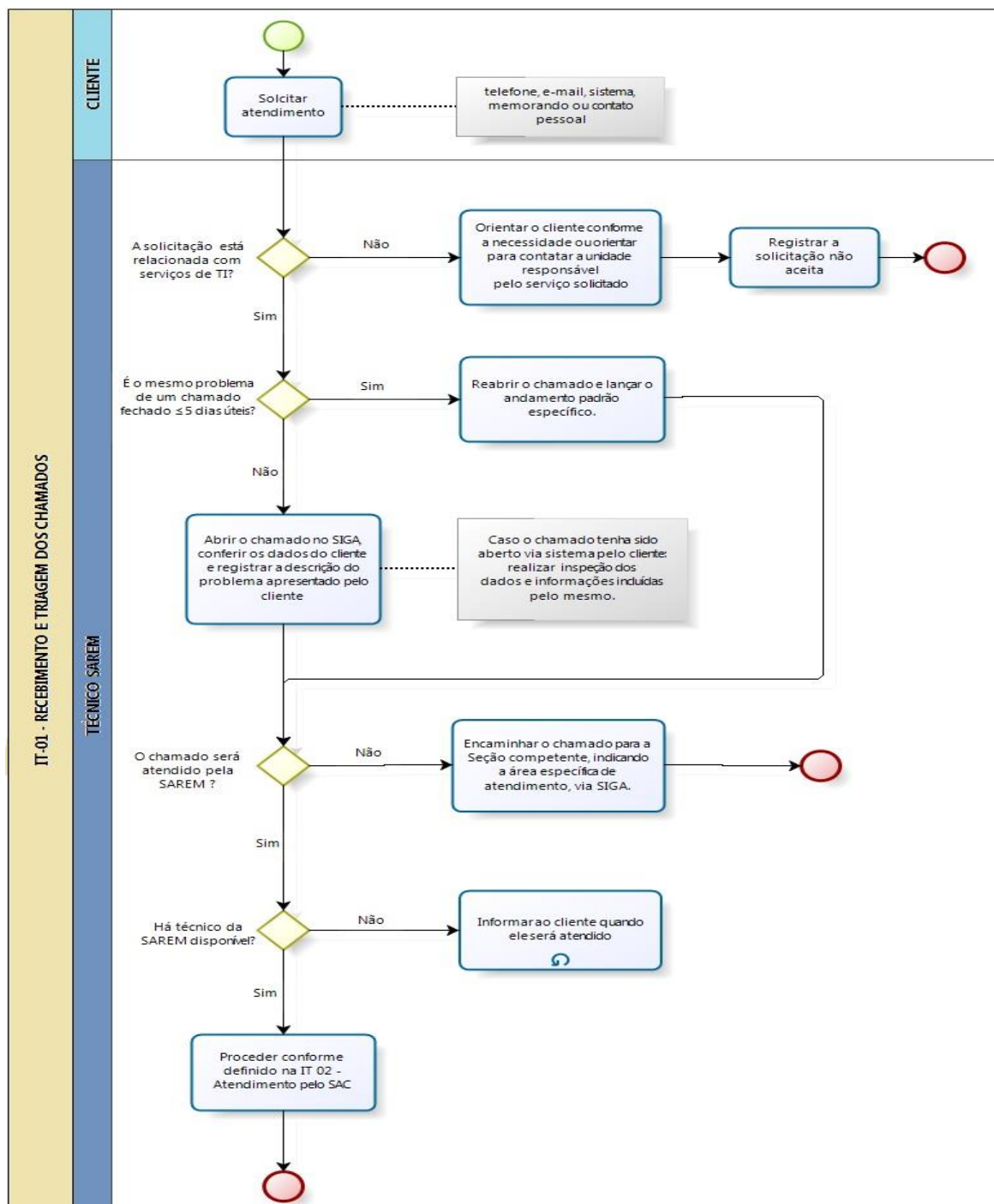


Figura 12 - fluxograma do processo de recebimento dos chamados. Fonte STJ

DP.2 – Para garantir a todos os membros do Conselho o acesso aos registros da qualidade, foi criado um **e-mail** corporativo específico para os assuntos da Certificação ISO CORE (iso@stj.jus.br), onde todos do CQ podem acompanhar as comunicações oficiais e o andamento das ações, também os dados e acontecimentos relativos a avaliação dos fornecedores.

DP.3- Seguindo a melhoria na ampliação de acesso aos **registros da qualidade**, foi criado um boletim eletrônico enviado quinzenalmente por e-mail chamado de “Comunicado ISO”, apelidado de ComunISO. Esse boletim é distribuído para todos os colaboradores do escopo (técnicos, servidores, gestores e estagiários).

O conteúdo do ComunISO é relativo ao desempenho do SGQ, monitoramento das metas, explicação dos indicadores, aviso de alterações nos procedimentos e documentações. Para incentivar a leitura, há brindes para os que lerem e responderem perguntas relativas à qualidade.

DP.4- Para melhorar o processo de gerenciamento dos **pedidos de hardware** realizados pelo cliente, foi estudado o desenvolvimento de um sistema informatizado para acompanhar e controlar a entrega desses equipamentos. Tal oportunidade sugerida por um servidor da SEGAB e levado para aprovação na RAC, e depois foi registrada no sistema de ações preventivas da CORE – RESQ sob o número 109.

DP.5 - Sobre as ocorrências de **instalação de softwares** ainda não homologados pela STI, foram implantadas as seguintes ações imediatas no processo de atendimento: bloqueio desta categorização no SIGA e alteração da permissão de acesso à pasta de softwares para os técnicos de atendimento.

Após essas medidas, foi definido e documentado um processo de homologação de software, que se inicia com a solicitação da chefia do cliente e é transferido para análise e testes na seção de atendimento responsável. Esse procedimento foi comunicado para todos os colaboradores pelo Comunicado ISO.

DP.6 – Neste último ponto de análise levantado pelo autor, verificou-se a necessidade de melhorar o processo de calibração e **aferição do sistema SIGA**. Assim, foram realizados testes documentados para demonstrar que o software se

mantém adequado e para confirmar a sua capacidade de atender à aplicação pretendida.

Nesse sentido, o pesquisador elaborou um relatório sugerindo uma sequência de testes que devem ser efetuados, com a respectiva conferência dos cálculos dos indicadores e dos relatórios disponibilizados pelo sistema. Este formulário criado ficou estabelecido na documentação como Relatório de Aferição do SIGA (RESI).

No ano de 2013 a aferição foi realizada seguindo o novo formulário e foram encontrados vários pontos de melhorias para o software, pode-se citar, entre outros:

- correção da nomenclatura ISO9000 para ISO9001;
- nova identidade visual para as telas;
- atualização das frases no módulo do cliente;
- não considerar para o indicador ISD os chamados abertos nos finais de semana ou feriados;
- criar funcionalidade para bloquear a transferência de chamados dos terceirizados para servidores ou estagiários por questões contratuais;
- manter o histórico de chamados utilizados para levantamento dos indicadores, gravando as tabelas usadas nos relatórios de tempos de atendimento para consulta posterior;
- inclusão da crítica de no mínimo 6 caracteres para justificativas e andamentos;
- quando o chamado for do escopo certificado, mostrar o texto 'ISO' nas colunas do monitor de chamados; e
- o botão 'OK SAC' foi alterado para 'OK FINAL' indicando a inspeção final do chamado.

9 - Acompanhamento e saída das ações sugeridas

Neste capítulo são apresentadas as saídas e o acompanhamento das ações de oportunidades de melhorias da pesquisa-ação, sugeridas e discutidas durante o estudo. Elas estão agrupadas pelos pontos levantados durante a análise descrita nos capítulos anteriores.

Algumas melhorias levaram a grandes mudanças no processo de gestão da qualidade, outras exigiram apenas simples mudanças de comportamento, mas todas com grande efeito positivo para o SGQ.

9.1 - Acompanhamento das ações na força de trabalho

Após a análise e implantação das oportunidades de melhorias relacionadas à força de trabalho (pontos identificados como FT1, FT2, FT3 e FT4), foi possível verificar no órgão os resultados abaixo, decorrentes desse conjunto de ações.

Com a transferência das funções e responsabilidades do cargo para o **novo RD** foi possível implantar as melhorias sugeridas neste estudo, aproveitando o arcabouço trazido da iniciativa privada, dando um novo enfoque às questões da qualidade. O autor incentivou maior participação dos colaboradores, principalmente dos membros do Conselho da Qualidade - CQ.

O novo formato da **Reunião de Análise Crítica** - RAC ficou estruturado de forma que os assuntos que necessitam de discussão ou decisões são deixados para o final, já contando com tempo de apresentação e votação por cada membro, de sorte que toda a reunião ocorra em apenas um período (uma tarde de trabalho) com horários rígidos e início e término, otimizando em muito o tempo dos gestores. A RAC realizada nesse novo formato teve outras mudanças:

- antes do início da RAC é apresentado um pequeno vídeo para estimular a participação dos membros, ou realizada uma dinâmica rápida para aumentar a concentração do CQ;
- no meio da reunião há uma pausa para um *coffe break* (vide figura 13), para não tornar os assuntos muito cansativos e deixar todos preparados para continuar as discussões;
- ao final da RAC é realizada a análise de dados referente aos chamados e os itens de avaliação dos fornecedores, utilizando os formulários que já foram enviados para os chefes com uma semana de antecedências para dar tempo suficiente de justificar as notas e os comentários, poupando, assim, tempo que seria gasto na reunião;

- após o término da RAC, e após a reunião com os fornecedores, é encaminhado um e-mail com as pendências para todos os chefes acompanharem e responderem sobre as ações a serem tomadas.



Figura 13 - intervalo da RAC. Fonte autor.

Como resultado, a RAC nesse novo formato tornou a reunião menos cansativa, com melhor aproveitamento do tempo do CQ e com dinamismo na apresentação dos resultados.

Os chefes seguem o acompanhamento das pendências por e-mail, procurando sempre responder ao RD sobre os assuntos levantados para não interferir com as outras atividades diárias.

As reuniões sobre outros assuntos, que não estão contempladas na RAC, ocorrem sempre que necessário, para não acumular e não tomar tempo dos itens discutidos na análise crítica. Para assuntos que influenciam na qualidade do serviço, desde 2013 até julho de 2014 ocorreram 26 reuniões extraordinárias, sendo seis neste ano.

As reuniões de **avaliação do fornecedor** também são realizadas em dia separado da RAC para discutir o desempenho no período. Foram elaborados itens de avaliação quantitativa para tais avaliações que facilitam a análise dos dados e melhoram a justificativa, facilitando até a comparação entre fornecedores.

Com a implantação da ação de **atendimento proativo** de visitação diária (ronda) no suporte presencial ao cliente, foi possível verificar que:

- no ano de 2013 ocorreram 3.960 rondas, que geraram 1.772 soluções para o cliente antes mesmo de acionar o SAC; e
- em 2014, os números até julho, são 1269 rondas realizadas e 312 atendimentos que ocorreram sem o cliente precisar abrir chamado.

O benefício encontrado com a aplicação do atendimento proativo é a diminuição das solicitações ao SAC, haja vista que os técnicos já apresentam as soluções e justificativas no momento da visitação ao cliente. Essa melhoria na qualidade do serviço prestado aumenta a satisfação do cliente, que está recebendo um atendimento ágil, com rapidez e disponibilidade diária.

Foram realizadas todas as ações relacionadas aos **treinamentos**. Todos os colaboradores que estavam no escopo desde a criação fizeram (ou refizeram) os treinamentos da norma ISO, sobre o bom atendimento e sobre a ferramenta SIGA. Alguns nunca tinham feito esses treinamentos.

Para executar essa melhoria, todas as apostilas foram revisadas e atualizadas, os exercícios também foram revistos de forma que cada aluno recebeu um caderno de tarefas diferente do outro. No total foram 56 treinamentos realizados, acompanhados e corrigidos em três meses. A ocorrência de tantos treinamentos simultâneos é um fato inédito nessa Coordenadoria.

A melhoria alcançada nesse ponto de capacitação é a conscientização dos colaboradores com a importância do SGQ, sobre a norma ISO 9001, sobre a melhor maneira de prestar o atendimento em TI e a correta utilização do sistema SIGA. Tudo isso auxilia na melhoria contínua do sistema e foi refletido no indicador da qualidade IST que, pela primeira vez, atingiu 100% (a meta atual é de 80%).

9.2 - Acompanhamento das ações nos indicadores da qualidade

O acompanhamento e o resultado das oportunidades de melhorias relacionadas aos indicadores da qualidade, como aumento das metas e criação de novos indicadores (pontos identificados como IQ1 e IQ2) estão descritos abaixo.

Foram aprovadas as **novas metas**, mais desafiadoras, para os indicadores analisados durante a RAC. Foram comunicadas com antecedência para todos e implantadas em 1º de fevereiro de 2014. Com o aumento das metas, o trabalho realizado tende a se tornar mais exigente, obrigando maior atenção dos técnicos de atendimento, buscando a melhoria contínua na execução das atividades.

Nos meses seguintes ao aumento das metas pôde-se verificar, pelo monitoramento do SGQ, que os índices foram alcançados, comprovando, assim, uma melhoria na prestação dos serviços. O gráfico abaixo é um exemplo da evolução no atingimento do indicador de solução no mesmo dia (ISD) para o período de 01/02/13 a 01/07/14.

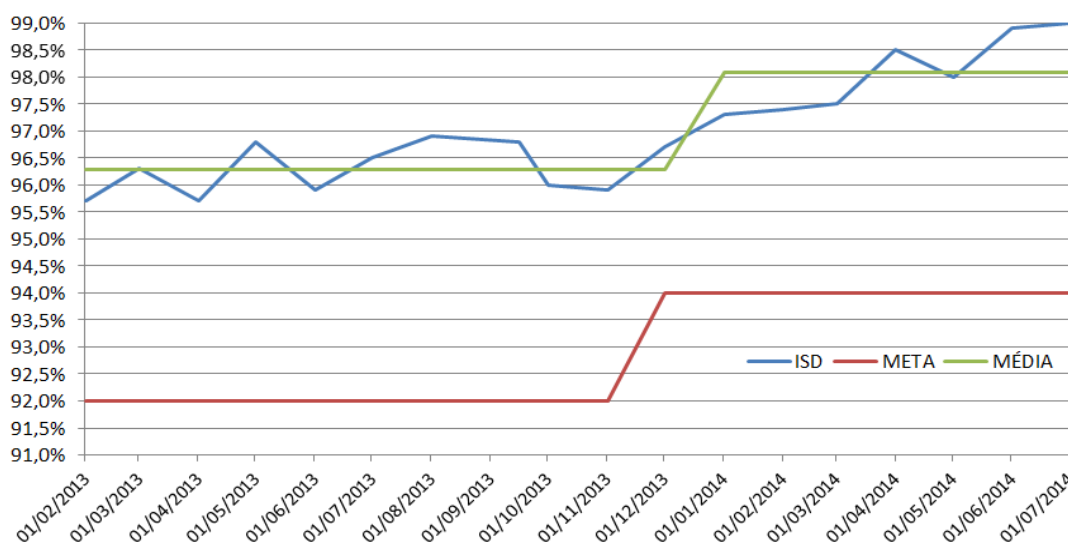


Gráfico 2 - melhoria no indicador ISD. Fonte STJ.

Uma nova análise sobre todas as metas está prevista para ser apresentada na última RAC do ano de 2014.

Com a criação dos novos indicadores da qualidade, foi possível analisar melhor os dados com mais pontos de monitoramento do processo.

O indicador criado para o **clima organizacional** (ICO) foi discutido na última RAC de 2013. Na ocasião foram apresentados alguns gráficos para análise e os comentários dos participantes da pesquisa foram considerados. A meta inicial foi definida pelo Conselho da Qualidade como $\geq 60\%$ para respostas “satisfeito” ou “muito satisfeito”, referentes às notas 4 e 5, encerrando a ação do RESQ 107.

Foram computadas 57 avaliações das 73 pesquisas enviadas. O atingimento foi de 80% de colaboradores satisfeitos, ou muito satisfeitos, com o ambiente de trabalho e com o clima organizacional. O gráfico a seguir demonstra a nota média.

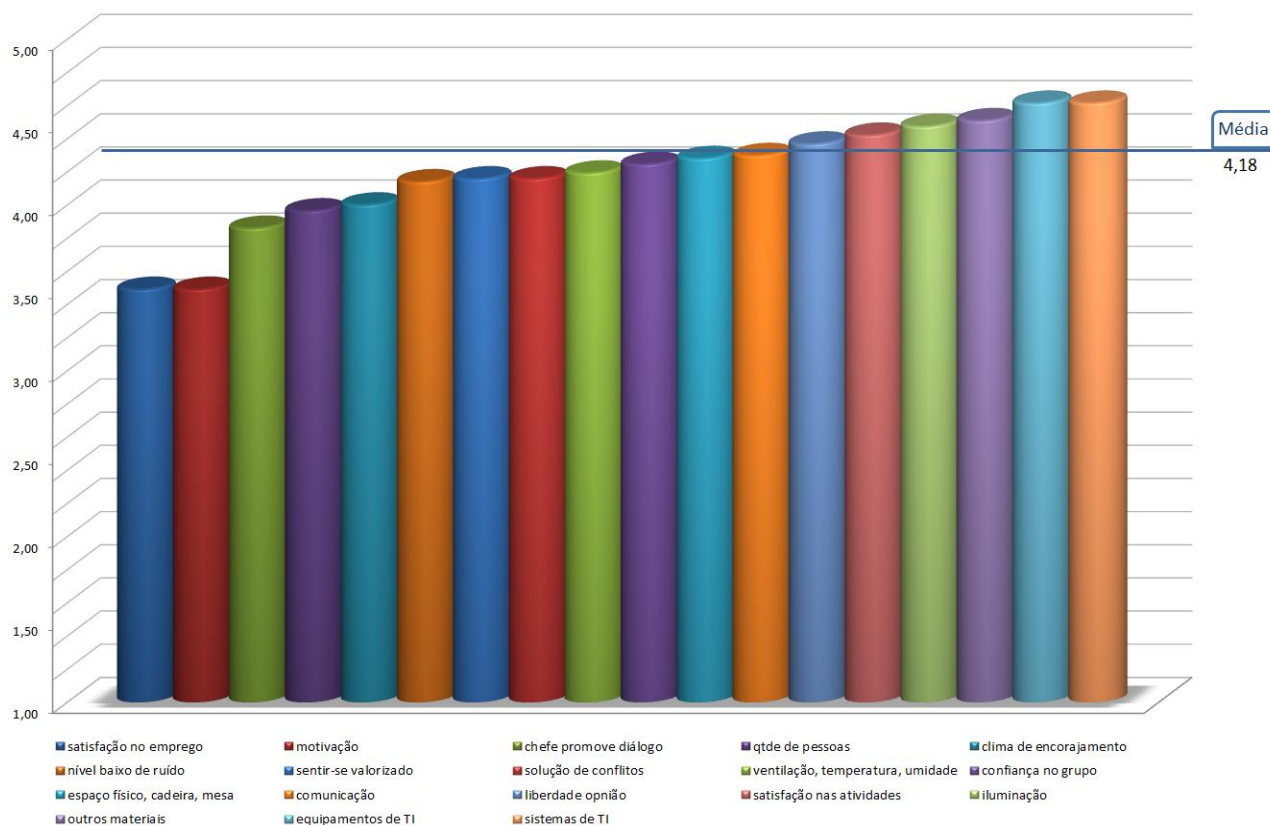


Gráfico 3 - pontos avaliados no novo indicador ICO. Fonte STJ.

São avaliadas por meio dessa pesquisa: o clima organizacional e o ambiente de trabalho da CORE, com itens relacionados a condições ambientais, bem-estar, satisfação, motivação e liderança. A Pesquisa de Clima Organizacional será realizada anualmente de maneira a subsidiar as unidades com vistas a implementar ações de melhoria no ambiente de trabalho.

Os novos **indicadores de monitoramento** do processo de atendimento de primeiro nível, que medem as ligações atendidas e abandonas (ILA e ILP), fazem parte de ações que ainda estão em andamento para determinar uma meta para que o SAC busque aumentar a qualidade no atendimento telefônico, com o remanejamento de mais recursos humanos para esta área ou com o escalonamento de pessoal para disponibilidade nos horários de pico das ligações.

O novo **indicador de rondas realizadas**, que busca monitorar os atendimentos proativos, também está em implantação. Esse novo indicador exige mais força de trabalho e depende de um acordo de nível de serviço com a empresa terceirizada.

A previsão de conclusão dessas ações é dezembro de 2014, sendo a análise de dados prevista para a primeira RAC de 2015. Após a análise, estes novos indicadores passarão a integrar o SGQ e também servirão de base para medição do nível de serviço acordado com a empresa terceirizada, que disponibiliza os técnicos para atendimento de primeiro nível no SAC e técnicos de atendimento presencial.

9.3 - Acompanhamento das ações sobre a percepção do cliente

Estão relatadas abaixo as saídas das ações com foco no cliente realizadas pela CORE para buscar o aumento da sua satisfação, melhorar a análise e a resposta dos registros da percepção do cliente (pontos identificados como PC).

Com a **planilha de controle** criada para condensar em um só lugar todos os comentários dos clientes, ficou fácil o acesso a todas as realimentações dos clientes e possibilitou a monitoração de qual comentário ainda não foi respondido, bem como a verificação de quais são as datas de recebimento do comentário e envio da resposta. Esse processo melhorou a sequência de receber, registrar, passar para o chefe responsável e acompanhar os comentários em aberto.

Após a implantação da ação sugerida, todos os comentários ficam separados por período de avaliação para futura análise da realimentação do cliente durante as reuniões de análise crítica.

O tempo médio de resposta dos elogios e reclamações dos clientes também ficou mais rápido com esse monitoramento. Isto é importante, pois um SGQ deve fazer com que os clientes se sentiam ouvidos. Agora todos os comentários são respondidos, inclusive os elogios, o que estimula mais o cliente a nos fornecer sua impressão dos serviços prestados pela CORE.

Com o levantamento realizado sobre os **manuals dos sistemas**, foi compilado um documento e encaminhado para o coordenador da CDES. Na avaliação de fornecedores subsequente a esta ação, foi feito o acompanhamento junto ao representante daquela coordenadoria, que nos informou que o documento foi

analisado pela CDES e que o sistema de apoio ao julgamento teve a documentação atualizada e também todo o sistema Justiça (relativo às funcionalidades da Tabela Única de Movimentação).

O fornecedor CDES deverá repassar a demanda para a fábrica de software dos outros sistemas que ainda necessitam de documentação, ou atualização dos manuais. Esta ação está em andamento e é um processo contínuo que deve ser acompanhado nas próximas reuniões de avaliações do fornecedor.

Uma significativa referência para avaliação dos reflexos do conjunto de melhorias introduzidas são as pesquisas de satisfação dos clientes. Os encerramentos das ações tratadas no RESQ 105 sobre a o **indicador ISE**, da satisfação do cliente externo, estão descritos abaixo:

- o novo formulário de pesquisa de satisfação do cliente externo passou a ser enviado no segundo trimestre de 2013;
- as novas pesquisas são enviadas diariamente e isso aumentou o número de clientes que a respondem;
- o texto novo do e-mail deixa mais claro quais são os critérios que estão sendo avaliados;
- foi confeccionado um tutorial para configuração do computador para utilizar as aplicações do STJ, com dúvidas mais frequentes para realizar a instalação dos certificados; e
- as novas pesquisas, junto com as outras ações do RESQ 105, diminuíram o erro de interpretação, pois tem aumentado o número de respostas dos clientes e também o número de respostas com clientes considerados satisfeitos e muito satisfeitos.

Após a implantação dessas ações, a meta do indicador está sendo atingida. Nos meses de maio, junho e julho de 2013, das 638 pesquisas que foram enviadas, 122 pessoas responderam, sendo que 82,2% se manifestaram satisfeitos ou muito satisfeitos. Para o trimestre de agosto a outubro de 2013, 897 pesquisas que foram enviadas, 194 pessoas responderam, sendo 86% de respostas com indicação satisfeitas ou muito satisfeitas. O gráfico 4 mostra a evolução no atingimento deste indicador ISE.

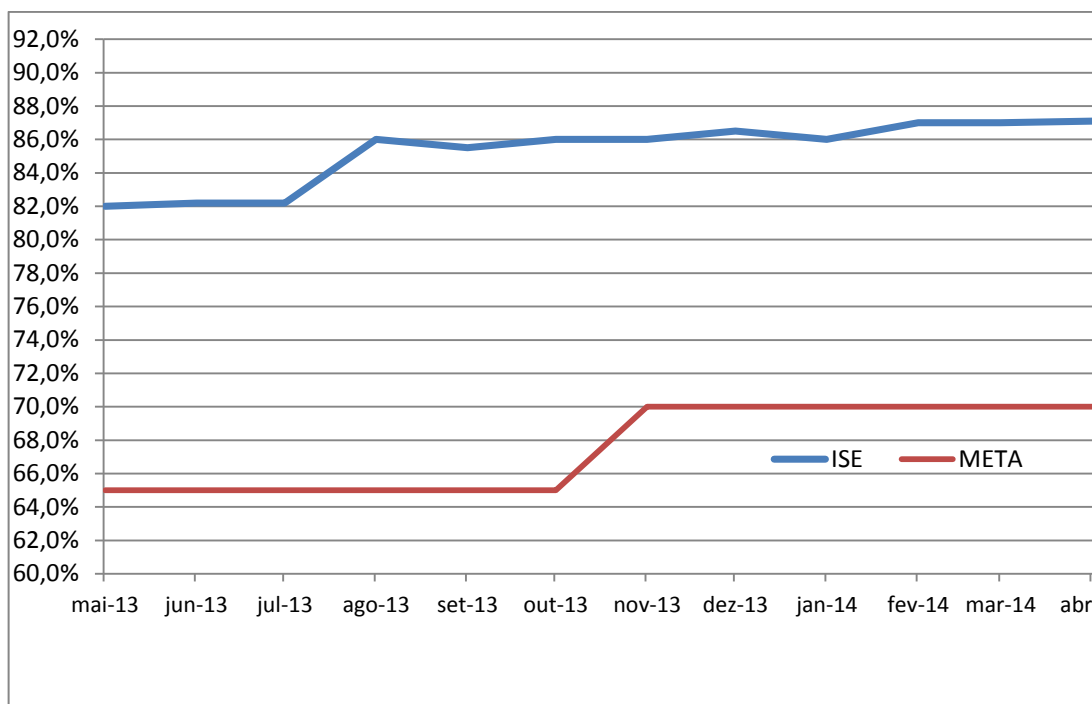


Gráfico 4 - evolução do ISE após ações PC. Fonte STJ.

9.4 - Acompanhamento das ações sobre a documentação e processos

O acompanhamento e o resultado das ações de melhorias relacionadas à atualização da documentação e alteração nos processos (pontos identificados com a sigla DP) estão descritos abaixo.

Com a atualização da documentação, inserindo o **detalhamento das atividades** utilizando fluxogramas, nas Instruções de Trabalho e nos Procedimentos, houve uma melhor interpretação e facilidade no entendimento da sequência das atividades. Como estudado durante o curso, na matéria de ferramentas da qualidade, dentre as principais características do mapeamento de processos, pode-se citar os seguintes:

- o mapeamento provê uma estrutura para que processos complexos possam ser avaliados de forma simples;
- a equipe pode “ver” o processo completo;
- é possível visualizar mudanças no processo que provocarão grandes impactos;
- as áreas e etapas que não agregam valor podem ser facilmente identificadas; e
- os tempos de ciclo de cada etapa podem ser estimados.

Com esse detalhamento, também é possível apontar outras vantagens dos fluxogramas (CURY, 2000):

- facilita a organização do raciocínio e das atividades e tarefas;
- possibilita identificar pendências, relacionamentos, pontos de estrangulamento e atividades que não agregam valor;
- possibilita localizar elos e elementos desconexos ou perdidos;
- possibilita controlar o processo; e
- possibilita ver os pontos de verificação, decisão, revisão e arquivamento.

Com a criação do **e-mail** corporativo da ISO, com acesso liberado para todos os membros do CQ, ficou fácil a recuperação das informações divulgadas pelo RD. Foi aumentado o acesso aos registros e também às informações disponíveis, para todos consultarem sobre o histórico dos fatos ocorridos, armazenados e divulgados.

Dentre esses **registros** arquivados na caixa do *e-mail* corporativo, estão os “Comunicados ISO” que divulgam o desempenho do SGQ quinzenalmente. Isto facilita a recuperação do registro das informações relacionadas ao SGQ.

Esses comunicados são enviados para todos os colaboradores da CORE, dando mais publicidade às informações.

Ainda está em andamento a ação para melhorar o processo de gerenciamento dos **pedidos de hardware**, RESQ 109. O Sistema de Gerenciamento de Pedidos – SIGEP, que está em elaboração, possibilitará o controle das solicitações dos clientes e o monitoramento dos equipamentos entregues, além de informar se o pedido foi atendido total ou parcialmente. A previsão de conclusão dessa ação é para o 4º trimestre de 2014, com previsão de implantação em todo o Tribunal em 2015.

O SIGEP vai melhorar a qualidade do controle de pedidos iniciados pela solicitação do Cliente à CORE, que aciona o fornecedor de *hardware* SEGEH para atender a demanda. Uma simples interação desse sistema está na figura 14.



Figura 14 - interação do SIGEP. Fonte autor.

As ações relacionadas à **instalação de softwares** foram implantadas. Isto melhorou o controle de softwares não homologados, retirando a permissão dos técnicos à pasta. Foi disponibilizada na Base de Conhecimento a relação completa dos *softwares* que o Tribunal já comprou e que já foram homologados. Também foi elaborado um procedimento de homologação de novos *softwares*, abrangendo desde o pedido do cliente, o repasse da informação para as Seções de Atendimento e o fechamento do ciclo com a disponibilização do aplicativo no catálogo de *softwares* ou a negação do pedido com o encaminhamento para o cliente.

Está sendo utilizado um programa para controlar a instalação de *softwares* com licenças limitadas como controle complementar. Se o cliente tentar abrir um aplicativo que já atingiu o número máximo de instalações, ele recebe um aviso *pop-up* informando que a execução não será possível no momento e a CORE recebe um *e-mail* para levantamento da necessidade dos clientes para aquisição de mais licenças do determinado *software*.

No último ponto de análise, levantado pelo autor para registro nesse Trabalho de Conclusão de Curso, sobre **aferição do sistema SIGA**, conclui-se que todas as sugestões de melhorias para o sistema foram implantadas e elas ajudaram a evoluir muito o aplicativo, tornando-o ainda mais importante para o controle do registro das solicitações e soluções para o cliente.

Agora a aferição do SIGA segue o formulário criado, com os testes definidos e documentados. No ano de 2014 a aferição foi realizada por outra equipe, seguindo o formulário RESI, para não haver vício nos testes. Com essas ações, as verificações aprofundaram-se consideravelmente.

As novas telas do sistema sugeridas pelo RD já estão em produção, junto com os outros itens de melhorias solicitadas.



Figura 15 - nova tela inicial do SIGA. Fonte STJ.

9.5 - Avaliação geral do resultado das ações

Após a implantação desse conjunto de ações, foi realizada a última auditoria interna da qualidade em maio de 2014, cujo resultado final foi “conforme”. Foi a primeira vez, desde a implantação do SGQ, que isto ocorreu sem nenhuma não conformidade detectada e sem nenhuma oportunidade de melhoria sugerida pelo auditor. Isto demonstra que as melhorias sugeridas durante o período de estudo de caso surtiram efeito e refletiram na melhoria contínua da manutenção do SGQ implantado.

Destacam-se os pontos positivos registrados pelo auditor no relatório de auditoria (figura parcial abaixo) que verificou o comprometimento do Conselho da Qualidade e dos membros da CORE em manter o escopo certificado.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA			
Relatório - Auditoria			
Dados da Auditoria			
Auditoria Auditoria Interna Informática 2014			
Norma	NBR ISO 9001:2008	Lista de Verificação	Auditoria Informática maio de 2014
Tipo de Auditoria	Primeira parte - Auditoria Interna	Propósito	Periódica
Empresa Auditora	SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA	Auditor Líder	[Redacted]
Unidade da Empresa	04 - Coordenadoria de Relacionamento	Prioridade	Padrão
Período Programado	14/05/2014 - 14/05/2014	Período Realizado	14/05/2014 - 14/05/2014
Equipe	Área	Função	
<div> <div>Pontos Positivos</div> <div> Parabenizo toda equipe da CORE pela manutenção eficaz do Sistema de Gestão da Qualidade do escopo Recebimento, processamento e solução de solicitações de suporte em TI, que embora a certificação na norma ISO 9001:2008 não ocupe mais os holofotes da Alta Administração, a equipe não mede esforços para manter esse escopo. Isso é uma demonstração de profissionalismo que engrandece o serviço público e faz despertar o orgulho institucional. </div> </div>			


Figura 16 – parte do relatório de auditoria interna maio/2014. Fonte STJ

É possível dizer que o sistema melhorou consideravelmente e a realização desta pesquisa ação só acrescentou ao gerenciamento do atendimento em TI no órgão. O resultado das ações implantadas, e as oportunidades de melhorias que ainda estão em andamento, trouxeram vários benefícios para o SGQ, entre eles:

- maior qualidade do serviço, verificado nos valores do indicadores;
- otimização do tempo da equipe de suporte, com os atendimentos proativos;
- melhor comunicação entre o CQ e os clientes, nas ações que acarretam uma melhor relação entre esses; e
- os clientes estão adquirindo uma maior confiança na equipe e nos serviços prestados pela STJ;
- a equipe está mais motivada, uma vez que já sente a melhora no ambiente de trabalho.

O desenvolvimento da pesquisa, o desempenho dedicado durante o trabalho e a elaboração desta monografia também foram reconhecidas pelo órgão, que citou o autor para registro de elogio nos assentamentos funcionais (figura parcial abaixo).

Nº do documento:	00034/2014	Tipo do documento:	MEMORANDO
Descrição:	ELOGIO AOS SERVIDORES DA STJ		
Autor:			
Usuário assinator:			
Classificação PCTT:	02.05.03.01 - GESTÃO DE PESSOAS / INFORMAÇÃO FUNCIONAL / INCENTIVO FUNCIONAL / ELOGIO, PRÊMIO, MEDALHA		
Data da criação:	22/05/2014 17:49:50	Data da assinatura:	22/05/2014 18:55:23



PODER JUDICIÁRIO
SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DO DIRETOR-GERAL

MEMORANDO Nº 00034/2014

22/05/2014

Ao Senhor Secretário de Gestão de Pessoas

Assunto: Elogio aos servidores

Solicito a Vossa Senhoria providenciar o registro de elogio nos assentamentos funcionais dos servidores abaixo discriminados, da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação, pela participação e pelo empenho dedicado aos projetos da área nesta gestão, nos termos da ata da sessão do Conselho de Administração realizada nesta data.

Assunto: Elogio aos servidores

• No quesito planejamento (Projetos):

Daniel Vernile Pereira (Gestão do Sistema da Qualidade – ISO);

Figura 17 - elogio registrado para o autor. Fonte STJ.

10 - Considerações finais

Este trabalho de conclusão de curso demonstrou a importância da qualidade no atendimento em TI e os desafios na manutenção de um Sistema de Gestão da Qualidade - SGQ em um órgão público, que não tem característica comercial e não tem fins lucrativos.

Embora o órgão público objeto desse estudo, o Superior Tribunal de Justiça, não tenha um mercado a ser conquistado e nem corra riscos financeiros, ele deve prestar de forma econômica o serviço prescrito pela legislação vigente, atendendo aos princípios da eficiência, eficácia e efetividade. A bibliografia consultada acentua a melhoria no serviço prestado em órgãos públicos que implantaram SGQ, auxiliando-os a atender estes requisitos.

A pesquisa deste trabalho iniciou definindo vários conceitos de qualidade e, em seguida, demonstrou diversos modelos de gestão da qualidade e também as semelhanças e diferenças com as normas da série ISO 9001.

Foi apresentado o histórico, alterações, importância e a futura revisão da ISO 9001, pois esta é a norma que o STJ utilizou para certificar o SGQ implantado no atendimento em TI na Coordenadoria de Relacionamento – CORE.

Após revisão bibliográfica, foi apresentado o processo de implantação da ISO 9001 na CORE que se trata de um processo essencial, e busca a conscientização e participação de todos que integram a coordenadoria, desde o alto escalão (definido aqui como Conselho da Qualidade) ao técnico de atendimento do 1º nível.

No que concerne aos benefícios provenientes dessa certificação é possível deduzir que os principais para a CORE e o STJ foram:

- padronização das tarefas;
- criação de parcerias com outras unidades internas do STJ;
- aprimoramento do sistema gerenciador do atendimento;
- definição de indicadores da qualidade para acompanhamento;
- definição dos requisitos dos clientes;
- agregação de valor ao suporte em TI do órgão; e
- monitoramento da satisfação do cliente.

Acreditamos que os objetivos específicos desse TCC também foram por meio de uma pesquisa ação no órgão com uma análise investigativa sobre a manutenção do SGQ. Com os dados levantados foi possível apontar alguns pontos de oportunidade de melhorias na força de trabalho, nos indicadores da qualidade, na percepção do cliente, na documentação e nos processos de trabalho.

Para estes pontos foram sugeridas ações, discutidas durante as Reuniões de Análise Crítica, que foram executadas após a aprovação.

A mudança de cultura foi necessária e imprescindível para a implementação das ações sugeridas durante o diagnóstico realizado, e não houve resistência dos setores envolvidos. O espírito de equipe e a demonstração da unicidade entre os membros do Conselho da Qualidade foram de extrema importância para o sucesso do estudo, e é um projeto que não para no tempo, assim como a melhoria contínua.

A cultura de uma organização influencia, positiva ou negativamente, o comportamento das pessoas, pela forma em como é propagada. O autor foi nomeado o novo Representante da Direção e procurou exercer um posicionamento no sentido de incentivar os colaboradores a promover a imagem de um bom serviço e mostrar a importância da qualidade no atendimento que eles realizam.

As limitações encontradas ao longo da pesquisa foram novos assuntos relacionados à qualidade que também são interessantes, mas não se encaixaram nos objetivos iniciais. Entre elas: a revisão da ISO 9001 (versão 2015), e uma versão da ISO específica para gestão em serviços de TI, a ISO 20.000. Estes são os desafios que irão guiar o autor, novo RD, no seu trabalho para futuras pesquisas:

- adequar o SGQ para a nova versão da norma ISO 9001;
- trazer uma nova abordagem à gestão baseado em riscos, seguindo um dos processos da ITIL; e
- atender os requisitos da norma ISO 20.000 para solicitar a certificação.

Conclui-se que um SGQ implementado corretamente, certificado, passando por melhorias contínuas, pode trazer benefícios para o órgão público. Neste caso foi possível alcançar benefícios tais como: aumento da motivação do Conselho da Qualidade, diminuição dos prazos de atendimento, melhoria da qualidade dos

serviços prestados aos usuários e consequente aumento do índice de satisfação dos clientes. Um dos pontos mais positivos é o reconhecimento público que o STJ é capaz de atender a expectativa dos seus clientes e de melhorar os seus processos, buscando a satisfação dos jurisdicionados como cliente final.

Considerando a importância do STJ e o seu fluxo de processos e julgamentos, a implantação, manutenção e melhoria contínua de um SGQ vêm para somar em organização e desempenho, tornando as atividades internas mais eficientes. A decisão de manter o atendimento em TI certificado pela ISO 9001 torna claro que: primeiro é necessário atender com qualidade o cliente interno e, como resultado, atender as expectativas do cliente final. Ou seja, se a realização do trabalho interno se torna mais eficaz, os trâmites processuais e os trabalhos jurisdicionais se tornam mais rápidos, beneficiando o nosso cliente mais importante que é a sociedade.

11 - Referências Bibliográficas

ABBOTT, L. *Quality and Competition*. Nova Iorque: Columbia University Press, 1955.

Advance Consultoria. Disponível em < <http://www.advanceconsultoria.com/wp-content/uploads/Ciclo-de-Deming.jpg>>. Acesso em: 20 maio 2014.

ALBUQUERQUE, DANIELA. *A ISO 9001 em órgãos públicos (2010)*. Disponível em <<http://certificacaoiso.com.br/a-iso-9001-em-orgaos-publicos/>>. Acesso em : 23 maio 2014.

ARAÚJO, CÉSAR G de. *Organizações Sistemas e métodos e as Tecnologias de Gestão Organizacional*. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2006. 473p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. *NBR ISO 9001:2008: Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos*. 2.Ed. Rio de Janeiro. ABNT, 2009.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS - ABNT. *NBR ISO 10011: Diretrizes para a auditoria de sistemas da qualidade*. Rio de Janeiro, 2003.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE CERTIFICAÇÃO - APCER. *Guia interpretativo ISO 9001:2008, abril 2010*. Disponível em: <<http://www.apcer.pt>> Acesso em 20 maio 2014.

BENBASAT, I., GOLDSTEIN, D.K. & MEAD, M., *The case study research strategy in studies of information systems*. MIS Quarterly, Setembro 1987.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 21 maio 2014.

BROH, ROBERT A. *Managing quality for higher profits: a guide for business executives and quality managers*. Nova Iorque: McGraw-Hill, 1982.

CAMPOS, VICENTE FALCONI. *TQC – Controle da Qualidade Total (no estilo japonês)*. Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 1999. 230p.

CARLES, GUSTAVO H. In: *Diferença entre eficiência, eficaz e efetividade*. 20 abril 2010. Disponível em < <http://www.tron.com.br/blog/2010/04/a-diferenca-entre-eficiencia-eficacia-e-efetividade/>>. Acesso em: 21 maio 2014.

CAMPER CONSULTORIA. *A importância da Gestão do Clima Organizacional*. Outubro, 2013. Disponível em < <http://www.campe.com.br/motivacao-e-clima-organizacional-a-importancia-da-gestao-do-clima-organizacional/>>. Acesso em: 12 julho 2014.

CORNACHIONE JUNIOR, E. B. *Sistemas integrados de gestão: uma abordagem da tecnologia da informação aplicada à gestão econômica*. São Paulo: Cortez, 2001.

CROSBY, P. B. *A gestão pela qualidade*. Banas Qualidade, v.8, n. 70, p. 98. 1998.

CROSBY, P. B. *Qualidade é investimento*. Rio de Janeiro: José Olympio, 1986.

CURY, Antônio. *Organização & Métodos: uma visão holística*. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

DEMING, W. E. *Dr. Deming, o americano que ensinou a qualidade total aos japoneses*. Rio de Janeiro: Record, 1993

Escritório de Projetos. *Processos PMBOK e seus templates*. Disponível em <<http://escritoriodeprojetos.com.br/processos-do-guia-pmbok-com-seustemplates.aspx>>. Acesso em: 19 maio 2014.

FEIGENBAUM, A.V. *Controle da qualidade total*. São Paulo: Makron Books, 1994.

FEIGENBAUM, A.V. *Total Quality Control: engineering and management*. Nova Iorque: McGraw-Hill, 1961.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE - FNQ. *Conceitos fundamentais da excelência em gestão*. Ed. 2007. São Paulo: FNQ, 2007.

GARVIN, DAVID A. *Gerenciando a qualidade*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992

GILMORE, H.L. *Product conformance cost*. Quality progress, 1974.

GUIMARÃES SÁ, JOANA. *ISO 9001:2015 Perspectivas Futuras*. Disponível em: <http://www.apcer.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=1778:iso-90012015-perspetivas-futuras&Itemid=85&lang=en>. Acesso em: 19 maio 2014.

ISHIKAWA, K. *Controle da qualidade (à maneira japonesa)*. Rio de Janeiro: Campos, 1993.

JURAN, JOSEPH M. *A qualidade desde o projeto*. São Paulo: Pioneira, 1992.

JURAN, JOSEPH M. *Quality control handbook*. Nova Iorque: McGraw-Hill, 1974.

KOLB, JULIANA J. *Diagrama de controle*. Disponível em <<http://jkolb.com.br/diagrama-de-controle/>>. Acesso em: 20 maio 2014.

LEFFLER, K.B. *Ambiguous changes in product quality*. *American Economic Review*, 1982.

MIZUNO, SHIGERU. *Company Wide Total Quality Control*. Asian Productivity Organization, 1988 - 313 p.

NEPOTE, M.H. A. *Análise do desempenho das atividades no centro cirúrgico através de indicadores*. *Revista de Administração em Saúde*, São Paulo, n. 21, p. 21, 2003.

PALADINI, EDSON PACHECO; CARVALHO, MARLY MONTEIRO. *Gestão da Qualidade: Teoria e Casos*. 2.Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 366p.

PERIARD, GUSTAVO. In: *O Ciclo PDCA e a melhoria contínua*. Disponível em: <<http://www.sobreadministracao.com/o-ciclo-pdca-deming-e-a-melhoria-continua>>. Acesso em: 22 maio 2014.

PMBOK. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2014. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Project_Management_Body_of_Knowledge&oldid=38630669>. Acesso em: 19 maio 2014.

PRIBERAM, *Dicionário Priberam da Língua Portuguesa*. Disponível em: <<http://www.priberam.pt/dlpo/prevenir>>. Acesso em: 30/06/2014

PROJECT MANAGEMENT INSTITUTE - PMI. *A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide)*. 5.ed. Pensilvânia: PMI, 2013.

RIBEIRO, HAROLDO. *5S A Base para Qualidade Total/ Um Roteiro para Implantação bem sucedida*. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1994.

SCHLITTLER, CARLOS A. *Ferramentas da qualidade*. Disponível em <<http://koeso.com.br/2013/09/ferramentas-da-qualidade-diagrama-de-espinha-de-peixe/>>. Acesso em: 20 maio 2014.

Superior Tribunal de Justiça – STJ. In : *Manual de Organização 2012*. Disponível em <www.stj.jus.br/publicacao seriada/index.php/Cultura/article/viewFile/3413/3559>. Acesso em: 23 maio 2014.

TAYLOR, FREDERICK WINSLOW. *Princípios de Administração Científica*. Nova Iorque, Harper & Bros, 1911.

TEBOUL, JAMES. *Gerenciando a dinâmica da qualidade*. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1991.

TUCHMAN, B. W. *The decline of quality*. Nova Iorque: Times Magazine, p. 38, 02/11/1980.

UMEDA, MASAO. *99 Perguntas & 99 Respostas sobre TCQ no estilo Japonês*. Belo Horizonte, MG: Fundação Christiano Ottoni, UFMG, 1995.

Anexo 1 - Designação do Representante da Direção



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Secretaria de Tecnologia da Informação
Coordenadoria de Relacionamento

Brasília, 21 de junho de 2013.

ASSUNTO: APROVAÇÃO E DESIGNAÇÃO DO REPRESENTANTE DA DIREÇÃO

Senhores Membros do Conselho da Qualidade:

Informo que foi aprovada a indicação do servidor DANIEL VERNILE PEREIRA para assumir as funções do Representante da Direção a partir de 1º de julho de 2013, conforme a reunião CORE ATRE 20130621.

Solicito que seja enviada comunicação a todos colaboradores da vossa seção.

Coloco-me à disposição para maiores esclarecimentos que se façam necessários.

Atenciosamente,

Assinatura manuscrita em tinta azul, sobre uma linha decorativa com elementos gráficos.

Coordenador de Relacionamento